

Vragenlijst rookvrije gehandicaptenzorg

Introductie

Sinds 2021 werkt de VGN aan een Rookvrije Gehandicaptenzorg. Er is toen onderzocht wat de stand van zaken was bij leden. Na diverse acties, ontwikkeling van middelen, bijeenkomsten en ondersteuning door de aanjagers is het nu opnieuw tijd om de stand van zaken rondom rookvrij te onderzoeken. Hiervoor hebben we bij leden een vragenlijst uitgezet.

Resultaten

De vragenlijst is in ongeveer 3 weken tijd door 58 mensen ingevuld. De sluitingsdatum van de vragenlijst was 30 mei 2023.

2.1 Respondenten

Van de 58 respondenten hebben 53 mensen aangegeven voor welke organisatie zij werken. Reacties komen van 42 unieke zorginstellingen (tabel 1). Aan de huidige vragenlijst hebben vier organisaties minder deelgenomen dan in de peiling van 2021, maar meer unieke organisaties hebben zich kenbaar gemaakt. Net als in 2021 werken verreweg de meeste respondenten (81%) in een organisatie met 300 of meer medewerkers, zie tabel 2. Wederom hebben voornamelijk respondenten uit de functiegroep 'staf, beleid, management en directie' de vragenlijst ingevuld (82%), zie tabel 3.

Tabel 1: Respons op vraag 'Namens welke organisatie vul je deze vragenlijst in?'.

Organisatie	Aantal	Organisatie	Aantal	Organisatie	Aantal
ASVZ	3	De Hartekampgroep	1	Severinus	1
Amerpoort	2	De Leidraad	1	Sherpa	1
Cosis	2	De Zeeg	1	Siloah	1
DeSeizoenen	2	Dichterbij	1	Stichting Adullam	1
Koraal	2	Driestroom	1	Stichting Agrarische Zorg Onderneming Vlist	1
Middin	2	Elver	1	Stichting Ons Tweede Thuis	1
Prinsenstichting	2	Esdégé-Reigersdaal	1	Stichting Radar	1
's Heeren Loo	2	Estinea	1	Stichting Thedinghsweert	1
Stichting Nieuw Woelwijck	2	Frion	1	Stichting Ygdrasil	1
Reinaerde	2	Gors	1	Trajectum	1
Abrona	1	Hoeve Sprey	1	Triade Vitree	1
Alliade	1	Kempenhaeghe	1	VraagPlus	1
Amarant	1	Lunet	1	WLGroep	1
Cello	1	Pameijer	1	Zozijn	1

Tabel 2: Respons op de vraag 'De organisatie waarvoor ik werk heeft ...?'.

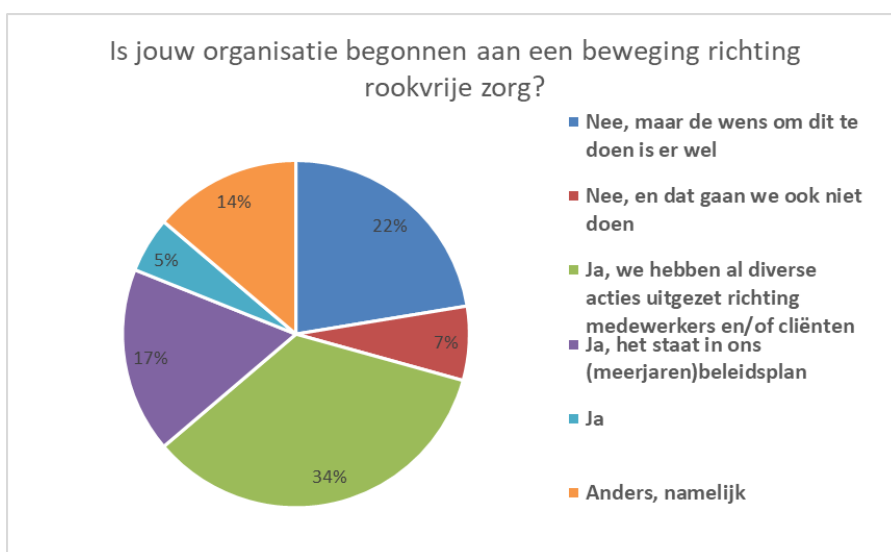
Grootte van zorginstelling	Aantal respondenten
<10 medewerkers	3
10-49 medewerkers	2
50-99 medewerkers	5
100-299 medewerkers	1
>300 medewerkers	47

Tabel 3: Respons op de vraag 'Ik werk in de volgende functiegroep:'.

Ik werk in de functiegroep	Aantal respondenten
Arts (AVG)	1
Verpleegkundige	0
Logopedist, fysio- of ergotherapeut	1
Gedragswetenschapper (psycholoog/ orthopedagoog)	0
(Persoonlijk) begeleider	1
Staf, beleid, management, directie	48
Anders, namelijk...	7
<ul style="list-style-type: none"> • Adviseur Arbeid & Gezondheid • Adviseur kwaliteit en Arbo • Teamcoach en projectleider • Trainer o.a. in Middelengebruik en Verslaving 	<ul style="list-style-type: none"> • Bestuur • Verslavingsdeskundige LVB • Werkgroep Rookvrij

2.2 Stand van zaken bij organisaties

In 2021 gaf geen enkele organisatie aan rookvrij te zijn, in 2023 is dat 5% (figuur 1). Daarnaast geven in 2023 ook meer respondenten aan diverse acties uitgezet te hebben richting medewerkers en cliënten (2021: 31%, 2023: 34%). 17% heeft aangegeven de rookvrije beweging opgenomen te hebben in het (meerjaren)beleidsplan. Bij 22% is de wens te starten met rookvrij, maar is dit helaas nog niet gebeurd. De 14% die 'anders' heeft aangegeven beschrijven onder andere dat de besluitvorming is gedaan en nu moet worden overgegaan tot actie (bijv. door aanstellen van een projectleider).



Figuur 1: Respons op de vraag 'Is jouw organisatie begonnen aan een beweging richting rookvrije zorg?'. (N=58)

2.3 Definitie ‘rookvrije zorg’ binnen de gehandicaptenzorg?

40 respondenten hebben een omschrijving gegeven op de vraag op hoe hun organisatie rookvrije zorg definieert. Zeven hebben aangegeven dat er (nog) geen organisatiedefinitie is vastgesteld bij de anderen kwamen volgende kernboodschappen naar voren:

- Alle locaties en terreinen zijn rookvrij. De cliënt mag wel roken in privéruimte en tuin
- Locaties, terreinen en gehuurde kamers zijn rookvrij.
- Op aantal aangewezen plekken mag gerookt worden.
- Niet roken in nabijheid van anderen
- Binnen mag niet gerookt worden
- Stimuleren van stoppen met roken bij medewerkers en cliënten
- Medewerkers mogen niet roken tijdens het werk, behalve in de pauze. Zij hebben een voorbeeldfunctie

De reacties (geanonimiseerd) zijn te lezen in tabel 6, toegevoegd als bijlage.

2.3.a. Zijn organisatie rookvrij volgens hun zelf geformuleerde definitie?

Van de 41 respondenten geven er 29 (71%) aan dat de organisatie niet rookvrij is volgens de eigen definitie. Twaalf zijn er wel rookvrij volgens de eigen definitie.

2.4 De aanpak

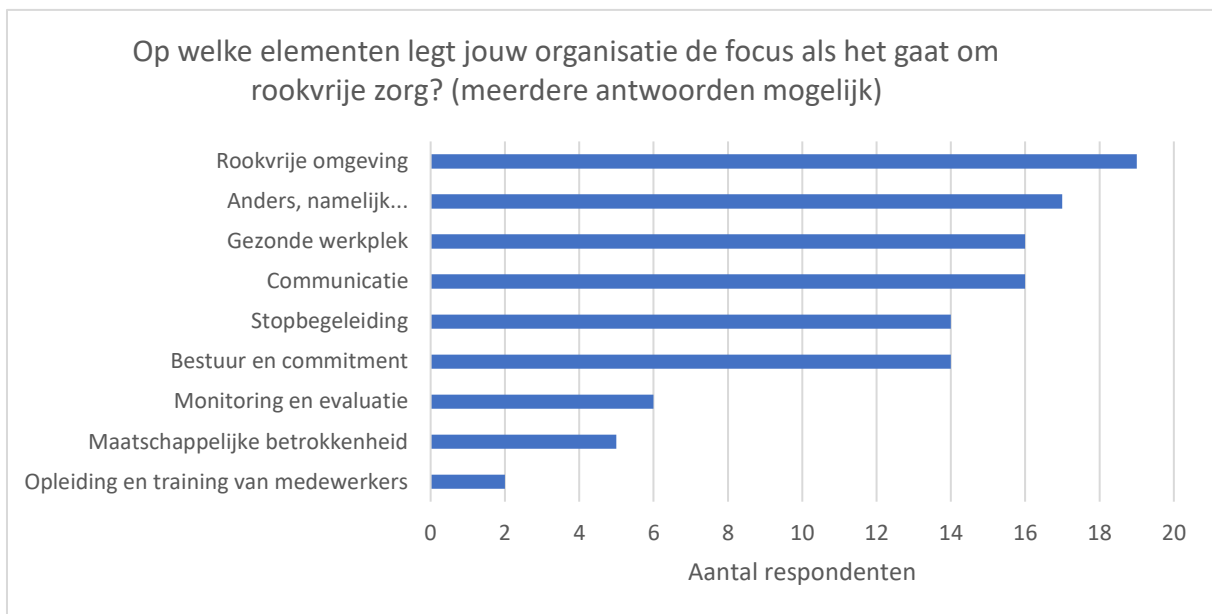
Respondenten hebben aangegeven op welke doelgroep hun rookvrije aanpak zich nu focust, het was mogelijk meerdere antwoorden te geven. 44 respondenten hebben deze vraag ingevuld. De meerderheid (82%) focust zich op in ieder geval de medewerkers, gevolgd door cliënten (50%). Zie tabel 4 voor het volledige overzicht.

Tabel 4: Respons op de vraag: ‘Op welke doelgroep focust de rookvrije aanpak zich nu?’

Focus rookvrije aanpak	Aantal keer geantwoord
Medewerkers	36 (82%)
Cliënten	22 (50%)
Verwanten/naasten	11 (25%)
Anders, namelijk...	12 (27%)
<ul style="list-style-type: none">• Bezoekers• Alle bovenstaande• Geen focus (2x)• Iedereen rondom dit gebouw en sportveld• In 2023 wordt uitgewerkt via welke route en focus wij toewerken naar rookvrije zorg• Leveranciers en iedereen die op het terrein komt/werkt.	<ul style="list-style-type: none">• Lijnfunctionarissen• n.v.t.• Niet nodig... men kent de regels• Nog niet gestart (2x)• Voor zowel medewerkers als cliënten is er een aanbod voor ondersteuning bij stoppen met roken

2.4.A. Elementen van de rookvrije aanpak

44 respondenten hebben ingevuld op welke elementen hun organisatie de focus legt als het gaat om rookvrije zorg. Negentien respondenten geven aan te focussen op een rookvrije omgeving (terrein), zestien op een gezonde werkplek en ook zestien op communicatie (zie figuur 2). Wat bedoeld wordt met de elementen is uitgewerkt onder de figuur waar ook reactie op 'anders' zijn weergegeven.



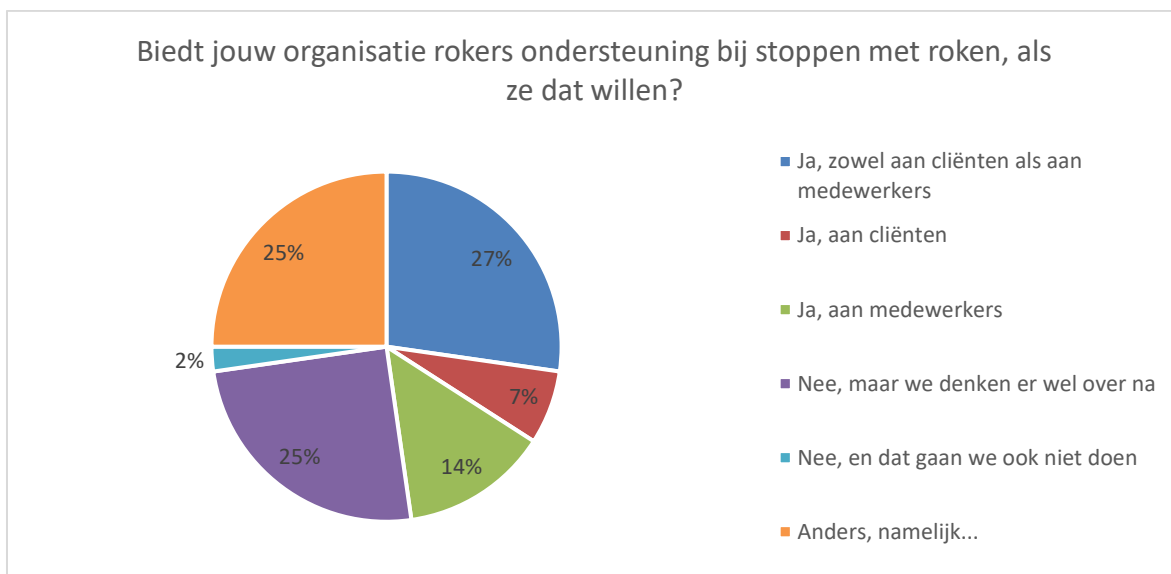
Figuur 2: Elementen rookvrije zorg. (N=44)

- *Rookvrije omgeving*: de organisatie heeft strategieën om het terrein rookvrij te maken
- *Gezonde werkplek*: de organisatie heeft een personeelsbeleid en ondersteuningsprogramma's die de gezondheid beschermen en bevorderen van iedereen die werkzaam is binnen de organisatie
- *Communicatie*: de organisatie heeft een uitgebreide communicatiestrategie ter ondersteuning van de bewustwording en implementatie van het rookvrijbeleid en het stoppen met roken begeleidingsaanbod.
- *Stopbegeleiding*: organisatie kan tabaksgebruikers zo nodig identificeren en passende zorg bieden.
- *Bestuur en commitment*: de organisatie toont duidelijk en sterk leiderschap bij het systematisch implementeren van een rookvrijbeleid.
- *Monitoring en evaluatie*: de organisatie monitort en evalueert regelmatig de implementatie.
- *Maatschappelijke betrokkenheid*: organisatie draagt bij aan, en bevordert tabaksontmoediging en -preventie in de lokale gemeenschap.
- *Opleiding en training van medewerkers*: de organisatie zorgt voor passende opleiding en training van klinische en niet-klinische medewerkers.
- Anders, namelijk...
 - Wordt opgenomen in het programma van organisatie Gezond en Actief Leven
 - We zitten in de opstartfase. In de arbowerkgroep is het onderwerp van gesprek. We gaan verder uitrollen hoe we het gaan aanpakken.
 - We hebben dit nog niet (zie antwoord op een van de 1e vragen). Naar mijn idee zijn bijna alle bovenstaande elementen relevant, waarbij het start met het voeren van de dialoog.
 - Uiteindelijk zal het gaan om alle punten waarbij het in eerste gedragen moet gaan worden door het bestuur.
 - Opstellen van beleid ism medewerkers en cliënten en voorstel implementatieplan. Dit in samenwerking tussen de afdelingen HR en Beleid/Kwaliteit van zorg
 - Op diverse plekken al wel initiatieven mbt rookvrije omgeving en gezonde werkplek

- In 2023 wordt uitgewerkt via welke route en focus wij toewerken naar rookvrije zorg
- Beleid waarin roken voor medewerkers alleen is toegestaan uit het zicht van cliënten en één medewerker tegelijk.
- 3x (nog) geen focus
- 3x nog niet van toepassing
- 2x weet ik niet

2.5 Stoppen met roken ondersteuning

Een kleine meerderheid van de respondenten geeft aan dat hun organisatie ondersteuning aanbiedt bij het stoppen met roken voor zowel medewerkers als cliënten (zie figuur 3). Anderen geven aan dit enkel voor cliënten of voor medewerkers te doen. In de categorie 'anders' wordt onder andere benoemd dat dit op aanvraag van cliënt/medewerker wel wordt aangeboden of wordt gestimuleerd bij een externe partij te doen.



Figuur 3: Aanbieden stoppen met roken ondersteuning (N=44)

Anders, namelijk...

- In het verleden wel gedaan. Als er nu behoefte aan is wordt verwezen naar de zorgverzekering van de medewerker.
- Indien nodig
- Ja we bieden aan te ondersteunen maar naar hebben weinig concreets. We hebben een cursus voor cliënten waar medewerkers samen met de cliënt aan kunnen meedoen. Voor cliënten is het maatwerk, medewerkers is verwijzen naar webpagina
- Ja we stimuleren een stap richting de huisarts
- Ja, aan cliënten, maar niet geprotocolleerd (begeleiding door huisarts of VS).
- Nog geen acties uitgezet, kan mogelijk horen bij toekomstige interventies
- Wordt opgenomen in het programma Gezond en Actief Leven
- 2x Weet ik niet
- 2x (nog) niet aan de orde

2.5.A. Vormgeving stoppen met roken ondersteuning

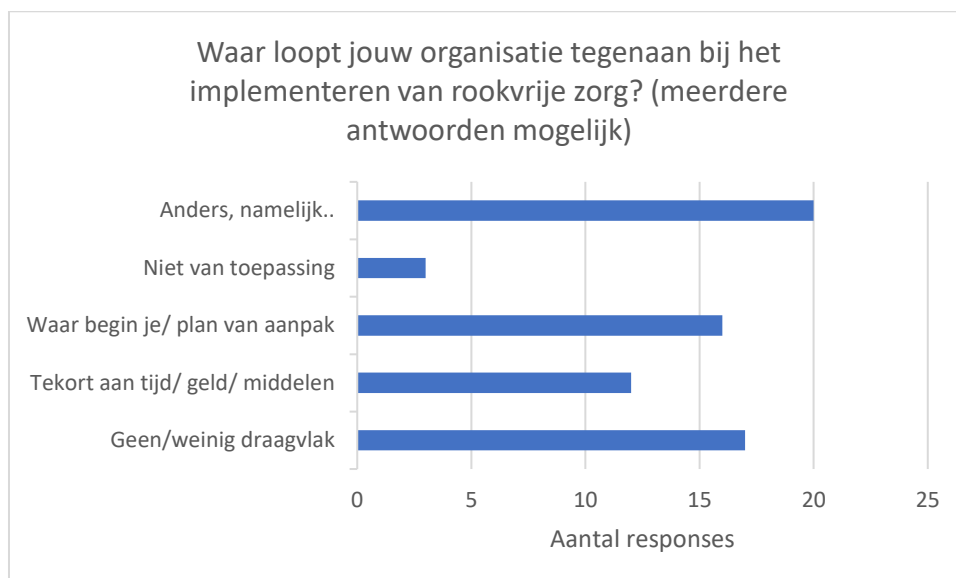
Op de vraag: 'Hoe ziet stoppen met roken ondersteuning eruit? Welke methode of welk hulpmiddel wordt ingezet?' hebben 20 respondenten geantwoord. Vijf respondenten geven aan dat hun organisatie een cursus aanbiedt. Specifiek voor medewerkers worden de methodes Medipro en

Sinefuma (2x) benoemd. Daarnaast is bij twee organisaties stoppen met roken ondersteuning voor medewerkers opgenomen in een algemeen programma voor gezonde medewerkers.

De rol van de huisarts, praktijkondersteuner of coach wordt een aantal keer aangegeven bij de vormgeving van stoppen met roken ondersteuning. (s)Topper en de training Sterker dan de Kick worden genoemd als methoden voor cliënten. Daarnaast is bij cliënten vaak sprake van maatwerk in de aanpak. Een totaaloverzicht van de antwoorden is te vinden in tabel 7, toegevoegd als bijlage.

2.6 Knelpunten

44 respondenten hebben aangegeven waar zij tegenaan lopen bij het implementeren van rookvrije zorg, zij konden meerdere antwoorden selecteren (zie figuur 4). Net als in 2021 worden als voornaamste knelpunten 'niet weten waar te starten' en weinig draagvlak genoemd. Bij 'anders' benoemen twee respondenten zij complexe casussen hebben waar ze (nog) niet uitkomen. Daarnaast wordt genoemd dat nog geen projectleider is gevonden en het onderwerp niet geprioriteerd wordt door de organisatie. Twee respondenten benoemen dat het lastig is anderen aan te spreken op roken waar dat niet mag.



Figuur 4: Knelpunten bij implementatie rookvrije zorg (N=44)

Anders, namelijk..

- Bepaalde complexe situaties waar we niet uitkomen + tergend langzaam proces ivm weerstand CR e.d.
- Bewoners die verschillende stoppogingen hebben gedaan maar bij wie het niet lukt, mede door hun beperking
- Bewoners willen graag in of rond hun woning roken
- Bij rokers is er weinig draagvlak
- De ander aanspreken.
- De meningen omtrent het tempo waarin we rookvrij moeten worden loopt erg uiteen
- De start was wat lastig, maar nu het loopt krijgt het zichtbaar vorm
- Direct vanaf de start nieuwe locatie ingevoerd.
- Draagvlak is best lastig in de huidige arbeidsmarkt. Er roken veel medewerkers in de zorg.
- Eerste stap is instemming en commitment krijgen van MT en OR
- Er is nog geen projectleider
- Ik heb de vraag neergelegd bij de manager gezondheidscentrum en teamleider ARBO en preventiemedewerker wie dit beleid binnen de organisatie zou kunnen gaan vormgeven.
- Na communicatie, plaatsen rookzuilen enz. roken mensen toch nog op plaatsen waar het niet meer is toegestaan. Mw'ers mogen elkaar aanspreken op gedrag.. maar dat is een uitdaging.

- Niet hoog op prioriteitenlijst gestaan.
- Prioritering, het is niet zo dat er geen of weinig draagvlak is, maar er spelen meerdere, urgentere issues die
- Schaalgrootte en diversiteit van de organisatie
- Soms botst wetgeving met medewerkersbelang. bv. een client mag wel roken in zijn eigen appartement maar niet op een daarvoor aangewezen plek binnen het terrein. Dat botst met werken op een rookvrije werkplek voor medewerkers en brandveiligheidsvoorschriften. Liever op een plek in de tuin dan in eigen appartement of voor het gebouw in het zicht van anderen.
- Weinig praktische voorbeelden van andere organisaties beschikbaar.
- Wetgeving
- Wij willen we het breder aanvliegen, vanuit gezondheid en vitaliteit (alle BRAVO aspecten). We willen ons niet alleen maar richten op de rokers, maar ook mensen met bijv. overgewicht of die (te)veel alcohol drinken, etc.. Deze bredere aanpak kost meer tijd/geld/middelen.

2.7 Benodigdheden

Op rookvrijezorg.com en rookvrijegeneratie.nl staat al veel informatie (inclusief toolkits) om organisaties te helpen met rookvrij worden. Wij vroegen de respondenten wat hun organisatie nog meer nodig heeft (denk aan documenten, hulpmiddelen, trainingen, beloningen, gadgets, etc.). 29 respondenten hebben deze vraag beantwoord waarvan 18 concrete wensen aangaven (zie tabel 5).

Meerdere respondenten geven aan behoefte te hebben aan ondersteuningsmateriaal, soms specifiek voor de sector en soms kan algemeen materiaal ook gebruikt worden voor de gehandicaptensector. Daarnaast wordt behoefte genoemd om goede voorbeelden met elkaar te delen op gebied van beleids- en implementatieplannen, maar ook over best practice begeleiding van cliënten. Een aantal benoemd 'tijd' en wet- en regelgeving.

Tabel 5: Benodigdheden om rookvrij te worden

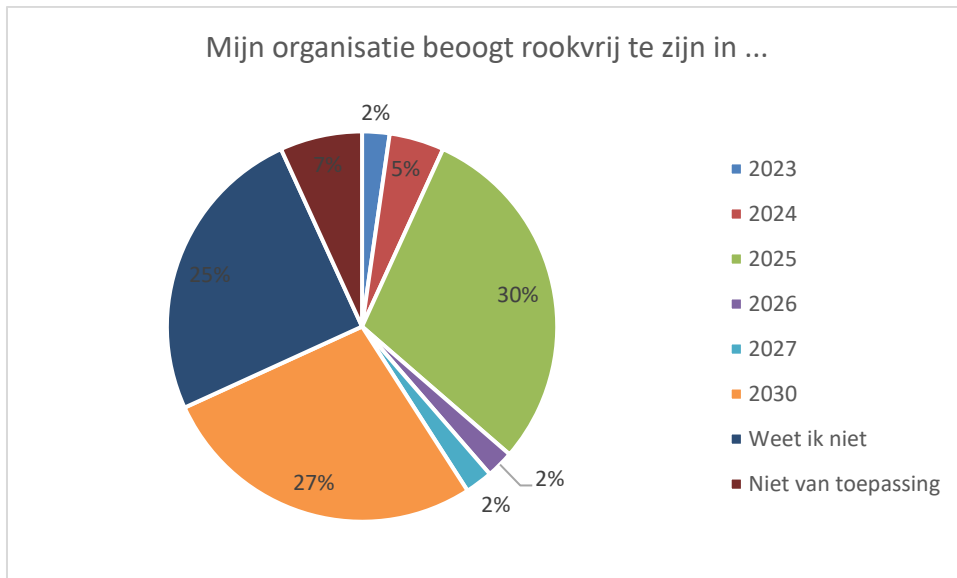
Wat heeft jouw organisatie nog meer nodig (denk aan documenten, hulpmiddelen, trainingen, beloningen, gadgets, ...)?
Een soort award-uitreiking? Motiveert altijd en is leuke PR voor het MT + Complexe dillema's boekje? Met daarin de 10 moeilijkste zaken? + Juridisch meer informatie + Tips mbt CR
Trainingen om bewustwording te creëren bij bewoners en medewerkers kunnen aanvullend zijn.
Tijd (2x genoemd)
Wij worden hierin ondersteund door de GGD ZHZ
Actieve benadering vanuit VGN tav het streven om in 2030 rookvrij te zijn.
Er is voldoende materiaal; heel mooi VGA. Soms is toeschrijven naar sector, of juist algemeen maken van beschrijving helpend (bv thuiszorg folder over roken voor cliënten, is bijna volledig geschikt voor ambulante zorg vg.)
Een concreet plan van aanpak voor teams. Verdiepingstraining gespreksvoering over dit specifieke thema.
Wetgeving
Ondersteuning cliënten, hoe dat in de begeleiding vorm te geven stem cliënten is heel bepalend voor wat de organisatie doet en wil doen, terwijl de groep kleiner is dan de medewerkers. Dit is één van de inzichten die bepaald welke richting je opgaat in het proces hoe pak je het aan in een grote organisatie als de onze, waar begin je. langzaam wordt het duidelijker en ontvouwt het zich.
Ondersteuningsmateriaal om te stoppen doelgroep
Meewerkende medewerkers, minder hufterig gedrag
Gezamenlijk in de actie schieten
Genoeg voorhanden, nu nog doen.
Alle informatie is hier te vinden.... ik mis soms de best practice uit je eigen branche
Behoefte aan voorbeeld beleidsdocumenten en implementatieplannen, gericht op zowel medewerkers als cliënten in de jeugdhulp en gehandicaptenzorg. Zowel in de intramurale als in de ambulante zorg

De eerste stap is prioriteit geven en een plan maken.

Dwingende maatregel

2.8 Rookvrij in ...

De meerderheid van de respondenten geeft aan dat hun organisatie beoogt rookvrij te zijn in 2025, gevolgd door 2030, zie figuur 4. Een kwart weet het niet. 2028 en 2029 worden niet genoemd.



Figuur 4: Organisaties rookvrij in ... (N=44)

Bijlagen

Tabel 6: Respons op 'Hoe definieert jouw organisatie 'rookvrije zorg'? Kan je een omschrijving geven?

Omschrijving van 'Rookvrije zorg' door eigen organisatie
Alle locaties en terreinen van ... zijn per 1 mei rookvrij. Uitgezonderd cliënten die nog mogen roken in hun eigen woonruimte en de tuin behorend bij de woning.
... kiest er voor om een eenduidig beleid te voeren in de gehele organisatie en om dit aan duidelijke regels te binden. Met het oog op de gezondheid van zowel medewerkers als cliënten en bewoners is besloten om een geheel niet-roken beleid te voeren op alle locaties en in alle kantoren en overige voorzieningen van Er wordt dus geen gebruik gemaakt van de uitzonderingsmogelijkheden. Voor woonruimten van cliënten en bewoners worden slechts enkele uitzonderingen gemaakt (zie kopje roken voor cliënten en bewoners is toegestaan). ... wil hiermee duidelijk maken dat het haar ernst is als het om de gezondheid van zowel medewerkers als cliënten en bewoners gaat. Er worden dus geen gelden besteed aan het aanpassen van werkruimten en gebouwen van Rookbeleid, procedure Indien roken – ook na het nemen van maatregelen – niet meer verantwoord is, maakt de zorgcoördinator in aanwezigheid van de arts en de cliënt en zijn familie de afspraak dat de cliënt niet meer rookt op eigen kamer. Dit wordt vastgelegd in het Leefplan. · Indien ondanks dat de cliënt niet meer op de eigen kamer mag roken in verband met brandgevaar, de cliënt zich niet aan te afspraken houdt, worden er in overleg met het clusterhoofd, arts/VS en zorgcoördinator maatregelen afgesproken. Er kan hierbij gedacht worden aan een overplaatsing. De afspraken zullen op maat zijn. Aandachtspunt hierbij is de regelgeving rondom vrijheidsbeperkende maatregelen. · Het is niet toegestaan dat er tijdens zorgmomenten door de cliënt wordt gerookt. Voor bezoek: · Bezoek mag alleen roken op de daartoe aangewezen plaatsen buiten. Voor medewerkers en vrijwilligers: · Medewerkers/vrijwilligers kunnen roken op de daartoe buiten het gebouw. · Medewerkers/vrijwilligers mogen niet roken bij de ingang van het gebouw. · Medewerkers/vrijwilligers mogen niet roken in de rookruimten die voor cliënten bestemd zijn. · Medewerkers/vrijwilligers roken niet in het zicht van cliënten en bezoek.
Bewoners en begeleiders roken niet in de nabijheid van anderen.
binnen niet roken en buiten word eigenlijk overal gerookt bv ook bij ingangen v gebouwen erg vies
Cliënten en begeleiders roken niet meer
Conform wetgeving is onze organisatie rookvrij. Daarnaast hebben we een beleid middelengebruik (2022) waarin rookvrije zorg is opgenomen.
Dat er nergens meer gerookt mag worden behalve in de privé ruimtes van de cliënt zelf
Dat is nog niet gedefinieerd, anders dan wetgeving voorschrijft.
De ... staat achter de 7 punten van de VGN
De medewerker is vanaf 2025 op de werkplek niet meer herkenbaar als roker. Op onze terreinen wordt niet meer gerookt. Cliënten die bij ons wonen, kunnen we niet verplichten te stoppen met roken. We gaan ervan uit dat zij minder gaan roken wanneer de medewerkers nooit meer roken in het zicht van cliënten (voorbeeldgedrag).
Deze definitie hebben we nog niet staan. We hebben een (verouderd) rookbeleid waarin oa staat dat medewerkers recht hebben op een rookvrije werkplek en dat in een woning / kamer / appartement, waarvan de (huur)kosten voor rekening van ... zijn, niet gerookt worden gerookt. Op een aantal plekken wordt roken gedoogd.
... streeft naar een rook- en tabaksvrije woon- en werkplek, omdat we het belangrijk vinden dat we een gezonde omgeving bieden aan iedereen.
een rookvrije cultuur waar niet roken de norm is en medewerkers een voorbeeldfunctie vervullen
Een rookvrije werk- en leefomgeving, medewerkers ondersteunen bij het stoppen met roken en jonge cliënten er van weerhouden met roken te beginnen, of te ondersteunen bij het stoppen met roken.

een woon en werkplek waar niet binnen gerookt wordt
Er is een rookbeleid waarin zowel vanuit oogpunt medewerkers als bewoners de regels zijn opgenomen zodat mensen niet ongewild worden blootgesteld aan rook.
Er wordt niet gerookt onder werktijd, in het zicht van cliënten, een roker is niet als zodanig herkenbaar, locaties en terreinen zijn rookvrij.
Geen roken op het hele terrein en indien nodig actief ondersteunen.
Gehele terrein rookvrij.
Het is verboden te roken op alle werkplekken. Het gaat dan om alle afsluitbare ruimtes binnen een locatie. Privéruimten van cliënten in een zorg-instelling vallen buiten dit rookverbod. Medewerkers mogen wel roken op de openbare weg – buiten het bedrijfsterrein –, zolang dit geen overlast veroorzaakt bij collega's (bijv. wanneer de rook alsnog naar binnen trekt).
In elk geval niet roken in de kamers en appartementen.
Mensgerichte ondersteuning en ... rookvrij. Hoe zien we dat? Een van de waarden van Triple-C is: "een menswaardige omgeving nodigt uit tot menselijk gedrag". Een gezond en vitaal ... past daar helemaal in. We willen toch allemaal gezond en fit blijven? Energie over houden en de balans behouden. ... rookvrij is een onderdeel van gezond en vitaal werkgeverschap. We bieden medewerkers daarin de ondersteuning die nodig is. Doel ... streeft naar het hebben van gezonde en vitale medewerkers en cliënten. Een gezonde leefstijl wordt dan ook zoveel mogelijk gestimuleerd en waar mogelijk gefaciliteerd. Een rookvrije zorg maakt daar onderdeel van uit.
Niet roken bij medewerkers onder werktijd. Zoveel mogelijk ook bewoners meenemen, dat is echter geen verplichting.
Niet roken op het volledige terrein van de organisatie
Onze ambitie is: in 2025 zijn alle locaties en buitenterreinen van ... rookvrij. Dit rookbeleid is van toepassing op cliënten, medewerkers, bezoekers en vrijwilligers. Dit vraagt om aandacht voor dit onderwerp en een cultuur/normverandering. Samen gaan we de randvoorwaarden creëren zodat de keuze om niet te roken makkelijker wordt. Dit doen we op een uitnodigende, respectvolle en positieve manier. We geloven in de kracht van de dialoog, educatie en ondersteuning. We focussen niet op verboden en opgelegde regels. Stoppen met roken doen we samen, we helpen elkaar. JIJ & IK.
Onze droom: in 2027 is ... rookvrij. Iedereen woont, werkt en ontmoet elkaar in een rookvrije omgeving, waarin mensen niet beginnen met roken en gestimuleerd worden om te stoppen met roken.
roken buiten het zicht van cliënten en alléén in de pauze
Roken wordt niet gestimuleerd, wel geaccepteerd. Slechts buiten op bepaalde plaatsen mag gerookt worden.
Rookvrij ...
We hebben een rookvrije zone, met bordjes van de rookvrije organisatie, rondom het centrumgebouw.
We hebben hiervan geen definitie, maar de eerste stap is dat medewerkers in de zorg niet meer roken op het werk, althans niet inde omgeving van cliënten,
We verbieden het roken niet maar geven wel aan dat onder werktijd niet-roken de norm is. We faciliteren ook niet. Medewerkers staan op het werk niet bekend als roken en cliënten houden sterk rekening met de medewerker.
Zorg waar medewerkers niet meer roken en waar cliënten worden aangespoord om te stoppen. Omdat cliënten zelf de keuze maken zijn we niet dwingend, maar ondersteunen we het stoppen wel.

Tabel 7: Respons op de vraag 'Hoe ziet stoppen met roken ondersteuning eruit? Welke methode of welk hulpmiddel wordt ingezet?'

Vormgeving stoppen met roken ondersteuning

(S)Topper

wanneer niet vergoed vanuit verzekeraar op kosten werkgever/organisatie een anti-stopcursus volgen

Huisarts/praktijkondersteuner

Cursus

Dit staat nog in de kinderschoenen en is nu nog maatwerk op aanvraag

met een persoonlijke coach waarmee het traject wordt doorlopen

RookVrij! Ook jij? SineFuma

Ondersteuning voor mw'ers en cliënten via Medipro. Voor cliënten ook nog ander materiaal.

Fit@middin.nl programma voor medewerkers richtlijn voor ondersteunen van cliënten die willen stoppen met roken, gebaseerd op bestaande best practice.

wijzen op stoptoberweek en aanbod voor ondersteuning tools voor medewerkers om in gesprek te gaan met cliënten verwijzing naar websites

Voor medewerkers: via SineFuma en www.ikstopnu.nl Voor cliënten: de training Sterker dan de Kick

Diverse vormen van begeleiding en jaarlijks brede aandacht rond stoptober

cursussen stoppen met roken

zie hierboven. we denken nog na over pleisters aanbieden

wordt opgenomen in het programma Gezond en Actief Leven Alliade

Handreikingen van VGN en andere organisaties, websites. Nog niet ingezet.

cursus stoppen met roken, in gesprek gaan met ...coach, bedrijfsmaatschappelijk werk, elkaar stimuleren

Hierop hebben we geen actief beleid. Persoonlijk lijkt het me goed om te kijken naar erkende interventies op dit gebied.

Mogelijkheid tot een cursus stoppen met roken. Kan ook via de ziektekostenverzekering

Cliënten kunnen een cursus krijgen en/of via de huisarts ondersteund worden