

Psychiatrische patiënten motiveren om te stoppen met roken. Woonbegeleider Pieter Amir van de Amsterdamse psychiatrische woonvoorziening Judith van Swethuis bindt de strijd aan tegen de eeuwige sigaret.

'SIGARET ALS LAATSTE STROHALM? DAT IS EEN ZWAKTEBOD'



Wat roken hier veel mensen, dacht Pieter Amir toen hij vorig jaar als woonbegeleider kwam werken bij het Judith van Swethuis, een psychiatrische woonvoorziening die deel uitmaakt van Stichting HVO/Querido. 'Toen ik vroeg hoe dat kwam, antwoordde men: het is hun laatste strohalm. Ik vond dat een zwaktebod, heb je de bewoners dan niets meer te bieden dan dát?' Zijn teammanager was het met hem eens, ze besloten de strijd tegen de eeuwige sigaret aan te gaan. Amir benaderde Stivoro, Stichting Volksgezondheid en Roken. De stichting had al een training klaarliggen, die ze best wilde aanpassen voor de doelgroep. Amir haalde deze *Pakje-kans*-training huize Judith van Swet binnen, en zestien mensen meldten zich aan: zes personeelsleden en tien bewoners. De instelling drukte T-shirts en posters met foto's van de 'stoppers'; er werden speldjes uit-

gedeeld van gebroken sigaretten; er kwam ontbijt op bed als aanmoediging. Het was voor het eerst in Nederland dat een psychiatrische instelling een dergelijk stoppen-met-rokenprogramma opzette.

Blaastest

Theo (54), bewoner van het Judith van Swethuis, rookte al sinds zijn veertiende. Zijn ademhaling piept en pruttelt, hij heeft last van bronchitis. 'Ik heb me aangemeld voor de training om mijn gezondheid te verbeteren', zegt hij. Langzaam bouwde hij het aantal sigaretten af. Van dertien per dag naar nul: sinds een week rookt hij niet meer. Iedere week kregen Theo en de andere deelnemers training van twee medewerkers van Stivoro. Zij vertelden wat roken met je doet, hoe nicotine werkt, wat verslaving eigenlijk is. Ze somden de voor- en nadelen op van roken en van stoppen. Daarna waren er groepsdiscussies. Pieter Amir: 'Het mooie was dat de stoppers al snel de voordelen van minder roken aan den lijve ondervonden. Een bewoonster met een rollator merkte dat ze veel makkelijker een blokje om liep.'

Alle deelnemers tekenden vrijwillig vier 'contracten' waarin ze vastlegden hoeveel sigaretten ze op welke termijn zouden minderen. De meesten maakten gebruik van nicotinepleisters, die ook in sterkte werden afgebouwd. Iedere bijeenkomst deden ze een blaastest, om te meten hoeveel koolmonoxide ze in hun bloed hadden. 'Een goed controle-instrument', vindt Amir. 'Je kunt aan het koolmonoxidegehalte precies aflezen of iemand werkelijk minder heeft gerookt.' De score na de laatste bijeenkomst: twee bewoners en drie personeelsleden zijn helemaal 'clean'. De rest is geminderd. 'Moeilijk, heel moeilijk', vat Theo zijn strijd tegen de sigaret samen. 'Na twee weken kreeg ik een terugval.' De peptalk van bewoners en personeel sleepte hem erdoorheen. 'Iedereen vroeg me steeds hoe het ging. Ze zeiden: je kan het, je kan het. Dat hielp.' Persoonlijke aandacht is heel belangrijk voor de motivatie, zegt Amir. 'Iedereen kreeg een individuele aanpak. Zo was er een bewoonster die niet zonder haar nachtsigaret leek te kunnen. Zij kreeg

daarom 's nachts een nicotinezuigtablet. Een andere bewoner klaagde na een tijdje over duizeligheid en misselijkheid. Dat kan wijzen op een te hoge concentratie nicotine. We zijn toen direct gestopt met zijn nicotinepleisters. Het bleek dat hij niet was geminderd met roken, omdat roken voor hem een soort dwanghandeling was. Hij was steeds bezig met rollen, opsteken, roken, rollen. Het lukte hem niet die handelingen te doorbreken. Stivoro kwam daarop met een apparaatje dat hem met piepjes duidelijk maakt wanneer hij een sigaret mag roken, de zogenaamde Quitkey.'

Invloed nicotine op antipsychoticum

De bewoners worden goed in de gaten gehouden. Niet alleen vanwege hun rookgedrag, maar ook om te weten hoe ze lichamelijk en geestelijk reageren op de vermindering van nicotine. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt namelijk dat nicotine het antipsychoticagehalte in de bloedspiegel verlaagt. Ook gaat nicotine de bijwerkingen van antipsychotica tegen. Als het nicotinegebruik afneemt, kan dit een gevaarlijke overdosering aan antipsychotica in het bloed veroorzaken. 'De bloedspiegels worden daarom zorgvuldig gecontroleerd, en we overleggen regelmatig met de psychiaters en andere behandelaren', zegt Amir. 'Het heeft tot nu toe bij niemand problemen opgeleverd, bovendien zijn er geen klachten over meer bijwerkingen van antipsychotica.'

Bewoner Joost (48) nam ook deel aan het programma. Hij rookte al dertig jaar, en doet dat nu nog steeds. 'Ik wilde m'n conditie wat verbeteren, maar ik had niet voor ogen te stoppen. Ik ga mezelf niet dwingen.' Toch heeft hij de training niet voor niets gedaan, zegt hij. 'Het was vooral heel leuk. De groep was gezellig, en die dames van Stivoro deden de presentatie heel goed.' Hij vond het fijn dat de trainingen niet moraliserend waren. 'Dan was ik meteen afgehaakt. Nu ben ik bewuster met roken bezig.' Zo probeert hij zijn sigaret uit te stellen. 'Als ik op de bus wacht, dan zeg ik: je mag roken nadat je bent uitgestapt. En als ik uitstap, zeg ik dat ik hem na de boodschappen mag.' Vóór de training rookte hij een pakje per dag, tegenwoordig rookt hij 'soms niet zo veel, de andere keer wel.'

Joost begon ooit met roken omdat hij werd opgenomen in een psychiatrische instelling. 'Er was daar niets beters te doen. Ik was in die instelling destijds heel ongelukkig, roken was afleiding en troost.' Zo iets moet je als zorginstelling tegengaan, vindt Amir. 'Na het eten is het bijvoorbeeld vanzelfsprekend om met koffie en een sigaret voor de tv te gaan hangen. Dat wilden we doorbreken. Daarom gaan we voortaan na het eten met een groepje wandelen.'

Druivensuiker en pindaatjes

De hulpverlening moet ervoor hoeden dat de bewoners terecht komen in ingesloten patronen waarin de sigaret onvermijdelijk is, meent Amir. 'Daar is een cultuuromslag voor nodig. We moeten afrekenen met hospitalisatie.' Voor het zover is, moet er echter nog veel gebeuren – ook bij het Judith van Swethuis, geeft hij toe. 'Natuurlijk is er wel een activiteitencentrum, maar er zijn nog veel leemtes in de dag die enkel worden opgevuld met roken. Als sceptici zeggen: "Ze hebben het al zo zwaar, moet je hen die sigaret dan óók nog afpakken?", dan denk ik: nee, je moet er iets beters voor in de plaats geven, namelijk een betere conditie en afleiding.' Nu Theo niet meer rookt, voelt hij zich gezonder. 'Ik merk nu al dat ik minder zwaar adem', zegt hij. Toch mist hij het roken heel erg. 'Het maakte je relaxt en het smaakte lekker.' Om het gemis te compenseren, snoept hij. 'Pepermintjes, en druivensuiker. Ik ben al drie kilo aangekomen. Dat is wel een probleem.' Amir vindt het wel meevallen. 'We zijn allang blij dat hij niet meer rookt. Een paar kilo erbij is heus niet erg. Iedereen wordt goed onderzocht, ook op gewicht. Als het echt een probleem wordt, springen we wel in. Dan komt er een diëtist. Maar voorlopig is dat nog niet aan de orde.'

Ook Joost probeert soms van de sigaret af te blijven door te eten. 'Pindaatjes helpen goed. Sommige sigaretten zijn echter niet te omzeilen. Het is een moeilijke verslaving. Ik vind het knap van Theo dat hij helemaal is gestopt. Stel dat ik 85 wordt, dan heb ik nog veertig jaar te gaan zonder roken, dat zie ik mezelf écht niet doen.'



HET ARTIKEL 'STOPPEN MET ROKEN KAN GEVAARLIJK ZIJN' OP WWW.PSY.NL GEEFT MEER INFORMATIE OVER HET WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK.