

# Vragenlijst rookvrije gehandicaptenzorg – in het kort

## 1. Introductie

Op 18 november 2020 ondertekende de VGN samen met 26 andere koepel- en beroepsorganisaties de intentieverklaring 'Maak de zorg rookvrij'. Hiermee komt de beweging naar een rookvrije zorg nog meer op gang en de ambities uit het Nationaal Preventieakkoord weer een stap dichterbij: in 2030 rookvrije zorg voor alle patiënten, cliënten én medewerkers van Nederland.

2030 klinkt nog ver weg, maar er is voor veel organisaties ook nog een flinke weg te gaan om volledig rookvrij te worden. VGN wil organisaties hierin op weg helpen. Maar om te kunnen bieden wat nodig is, is eerst inzicht nodig in de behoeften van leden. Met behulp van een vragenlijst hebben we de eerste stand van zaken en behoeften in kaart gebracht.

## 2. Resultaten

De vragenlijst is in ongeveer 3 weken tijd door 62 mensen ingevuld. De sluitingsdatum van de vragenlijst was 1 april 2021.

### 2.1. Respondenten

Van de 62 respondenten hebben 47 mensen aangegeven voor welke organisatie zij werken. Reacties komen van 39 unieke zorginstellingen. Verreweg de meeste respondenten (82%) werkt in een organisatie met 300 of meer medewerkers. De meeste respondenten behoren tot de functiegroepen 'Staf, beleid, management, directie' (68%). Geen enkele arts of verpleegkundige heeft de vragenlijst ingevuld.

### 2.2. Stand van zaken bij organisaties

Van alle respondenten geeft 40% aan niet te weten of de organisatie begonnen is aan een beweging richting rookvrije zorg. 31% heeft al diverse acties uitgezet richting medewerkers en/of cliënten en 13% heeft het opgenomen in het (meerjaren)beleidsplan. Geen enkele organisatie is al volledig rookvrij. De 16% die 'anders' heeft aangegeven beschrijft dat de start wordt gemaakt/dat er over wordt nagedacht/momenteel beleidsontwikkeling plaatsvindt.

### 2.3. De aanpak

Alleen de organisaties die aan hebben gegeven al aan de slag te zijn met een rookvrije aanpak hebben de mogelijkheid gekregen deze vragen te beantwoorden. Het gaat nu om 29 respondenten. Zij geven aan dat de focus met name ligt op medewerkers (93%) en cliënten (66%). Daarnaast is er aandacht voor verwanten/naasten (14%) en vrijwilligers/bezoekers (7%).

De website [www.rookvrijezorg.com](http://www.rookvrijezorg.com) biedt zorgprofessionals en -organisaties in de toolkit handvatten om een rookvrije werk- en behandelcultuur te realiseren. De Toolkit is opgebouwd uit acht thematische 'pijlers'. Onderstaand de pijlers op volgorde van hoe vaak door respondenten aan deze pijler wordt gewerkt.

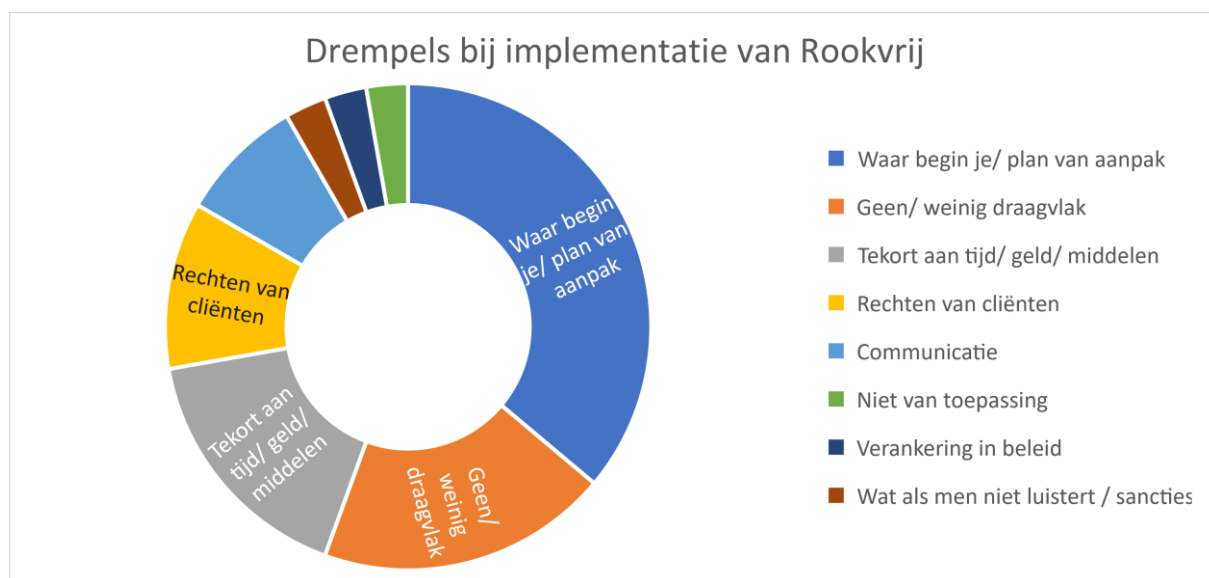
1. *Gezonde werklek*: de organisatie heeft een personeelsbeleid en ondersteuningsprogramma's die de gezondheid beschermen en bevorderen van iedereen die werkzaam is binnen de organisatie (66%)
2. *Rookvrije omgeving*: de organisatie heeft strategieën om het terrein rookvrij te maken (55%)
3. *Stopbegeleiding*: organisatie kan tabaksgebruikers zo nodig identificeren en passende zorg bieden (45%)

4. *Communicatie*: de organisatie heeft een uitgebreide communicatiestrategie ter ondersteuning van de bewustwording en implementatie van het rookvrijbeleid en het stoppen met roken begeleidingsaanbod (31%)
5. *Bestuur en commitment*: de organisatie toont duidelijk en sterk leiderschap bij het systematisch implementeren van een rookvrijbeleid (28%)
6. *Opleiding en training van medewerkers*: de organisatie zorgt voor passende opleiding en training van klinische en niet-klinische medewerkers (21%)
7. *Maatschappelijke betrokkenheid*: organisatie draagt bij aan, en bevordert tabaksontmoediging en -preventie in de lokale gemeenschap (10%)
8. *Monitoring en evaluatie*: de organisatie monitort en evalueert regelmatig de implementatie (3%)

Daarnaast worden er nog een aantal aanvullingen genoemd. Deze gaan met name over het (onderzoekend) ontwikkelen van beleid.

#### 2.4. De knelpunten

De organisaties die al bezig zijn met een rookvrije gehandicaptenzorg komen ook een aantal drempels of knelpunten tegen (zie figuur 1, reacties van 29 respondenten). De meeste organisaties vinden het lastig om een begin te maken; waar begin je in de organisatie? En wie neem je mee? Het is onder andere complex door veelzijdigheid aan zorgsoorten, locaties en teams. Er is geen 'one size fits all'. Daarnaast is er niet altijd draagvlak voor een rookvrije zorg en hebben organisaties een tekort aan tijd/geld/middelen; wat zich met name uit in een capaciteitsprobleem.



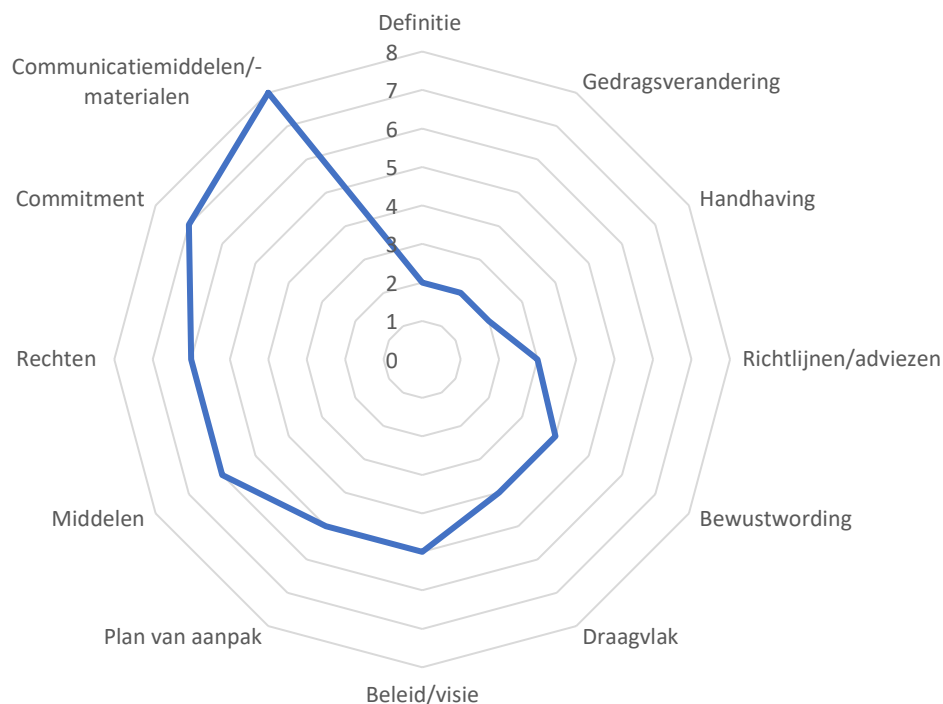
Figuur 1. Ervaren drempels/knelpunten bij de implementatie van rookvrij in de organisatie. Legenda op volgorde van meest naar minst geantwoord.

#### 2.5. De benodigdheden

Alle respondenten kregen middels een open vraag de mogelijkheid om aan te geven wat hun organisatie nodig heeft om rookvrij(er) te kunnen worden. 40 respondenten hebben deze vraag ingevuld. Hun antwoorden zijn bijeen gebracht op thema in figuur 2.

Voor organisaties is het belangrijk dat er commitment is en een duidelijk, door de organisatie en omgeving gedragen, beleid en/of een duidelijke visie is op de rookvrije zorg. Middels duidelijke (ook landelijke) communicatie moet er onder andere gewerkt worden aan bewustwording en gedragsverandering.

Maar voordat dit uitgewerkt kan worden moet er een heldere definitie zijn van rookvrij; wat betekent het voor medewerkers en cliënten en waar ligt de grens (zowel letterlijk (op het terrein) als figuurlijk (tot waar mag je als organisatie je invloed uitoefenen)).



Figuur 2. Benodigheden voor organisaties aantal keer door respondenten genoemd.

Meerdere respondenten geven aan te worstelen met de rechten van cliënten en medewerkers. Het gaat dan om de balans tussen rechten in privéruimten en -sfeer, veiligheid en gezondheid van zowel medewerkers als cliënten. De vraag die daarbij hoort is dan ook: hoe ga je om met de handhaving van de maatregelen/richtlijnen.

Er wordt door respondenten gevraagd om heldere richtlijnen en adviezen. Er is behoefte aan (ondersteuning bij het maken van) een plan van aanpak voor de beweging naar een rookvrije organisatie. Daarnaast zijn er middelen nodig om de beweging te kunnen maken. Gedacht wordt daarbij aan menskracht (projectleider en werkgroepleden), goede tools/instrumenten specifiek voor de doelgroep en hun begeleiders en bijvoorbeeld subsidie om organisaties te ondersteunen in de beweging.

Twee organisaties geven aan niet 'mee te doen' aan een rookvrije gehandicaptenzorg en daarmee ook niks nodig te hebben.

### Benodigheden vanuit de VGN

Respondenten is gevraagd hun voorkeur uit te spreken over waar de VGN aan moet gaan werken om bij te dragen aan een rookvrije zorg. 48 respondenten hebben deze vraag ingevuld.

Verreweg de meeste organisaties geven aan dat de VGN kan bijdragen aan de beweging richting rookvrij door communicatiemateriaal aan te leveren passend bij de sector/doelgroep (42%). Daarnaast is er veel behoefte aan een handboek/werkboek rookvrije zorg (33%). De behoefte aan een online platform waarin ervaringen gedeeld worden en een netwerkgroep die met regelmaat bijeenkomt is kleiner (10% en 1%). Daarnaast geeft ruim 10% van de respondenten aan dat een combinatie van eerdergenoemde opties het meest wenselijk is.