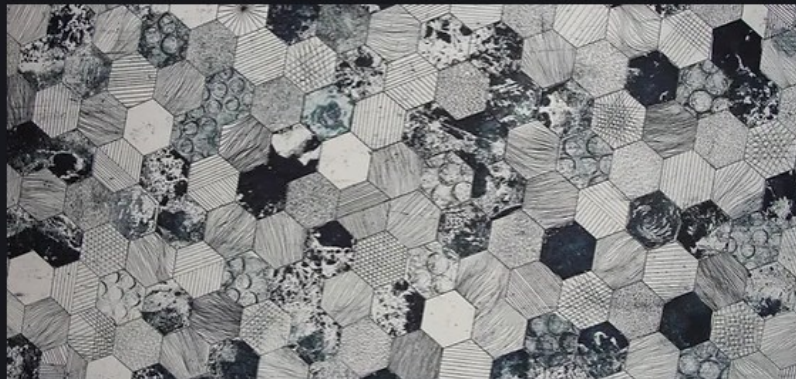


Farmaceutische Zorg

Rookstopbegeleiding
in de apotheek



Professional

Erkend rookstopbegeleider
VRGT – 2022

Apotheker
KU Leuven – 2013

Altijd bezig

Houdt van koken
Experimenteren met groenten

Speelt trompet
Fanfare

Amateurfotograaf
Canon

In de zomer met wandelschoenen
in de bergen
Zuid-Tirol

Doordacht

Een idee vanuit de praktijk

Dagelijks contact met
rokers, ex-rokers en niet-rokers

*Beginnen met roken is eenvoudig.
Stoppen kan moeilijk zijn.
Ik geloof dat iedereen kan stoppen
met roken.
Met het juiste plan!*

SYMPOSIUM

FARMACEUTISCHE ZORG LOONT!

Innovatieve zorg voor
de apotheek van de toekomst

◆ **ZATERDAG 18 OKTOBER 2025**
13U30 TOT 17U15
KAVA CONGRESCENTRUM (KCC)



◆ AI-overzicht

Farmaceutische zorg omvat alle zorg die een apotheker verleent om het geneesmiddelengebruik van patiënten te optimaliseren, met als doel het verbeteren van de levenskwaliteit. Dit omvat het leveren van medicijnen, het geven van advies en begeleiding over medicijngebruik, en het signaleren en oplossen van medicijnproblemen om de effectiviteit van de behandeling te waarborgen. [🔗](#)

Kernactiviteiten van farmaceutische zorg:

- **Leveren en toedienen van medicijnen:** Dit omvat het verstrekken van medicijnen, vaak op stofnaam voorgeschreven, en het controleren van de therapie. [🔗](#)
- **Advies en begeleiding:** Apothekers geven patiënten advies over het gebruik van medicijnen, het naleven van de therapietrouw, en het omgaan met mogelijke bijwerkingen of interacties. [🔗](#)
- **Probleemdetectie:** Het opsporen en oplossen van problemen die gerelateerd zijn aan geneesmiddelen, zoals interacties tussen medicijnen of dubbele medicatie. [🔗](#)
- **Instructies geven:** Het verstrekken van specifieke instructies, bijvoorbeeld bij inhalatiemedicatie, om het correcte gebruik te garanderen. [🔗](#)
- **Patiëntgerichte opvolging:** Het continu begeleiden van patiënten, waarbij de individuele behoeften centraal staan en de kwaliteit van leven wordt verbeterd. [🔗](#)
- **Preventie:** Het deelnemen aan preventieve maatregelen, zoals het vaccineren tegen griep. [🔗](#)

Doel van farmaceutische zorg:

Het uiteindelijke doel van farmaceutische zorg is het bevorderen van een veiliger, effectiever en doelmatiger gebruik van geneesmiddelen, wat leidt tot een betere levenskwaliteit voor de patiënt. [🔗](#)



Waarom rookstop ook in
de openbare apotheek
écht ter sprake mag/moet
komen....



In België lijden ongeveer 500.000 personen aan **COPD**

- 4,6% mannelijk
- 3,7% vrouwelijk

85% tot 90% gerelateerd aan **roken**

- Risicofactoren:
 - Genetisch
 - Roken
 - Pollutie

Sterke associatie met **roken** aangetoond in wereldwijde prevalentiestudies BOLD & PLATINO



Minder dan de helft
COPD patiënten is
gediagnosticeerd

Zware **impact** op
... de levenskwaliteit van
patiënten
... de gezondheidszorg

- Chronisch obstructief longlijden (COPD)
 - Gedetailleerde informatie over de aanpak van COPD kan gevonden worden in de "GOLD"-aanbevelingen (*Global Initiative for Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, www.goldcopd.org ).
 - De Hoge Gezondheidsraad (HGR) beveelt volgende vaccinaties aan bij patiënten met COPD:
 - Vaccinatie tegen influenza ([zie 12.1.1.5. Vaccin tegen influenza](#) .
 - Vaccinatie tegen pneumokokken bij volwassenen vanaf 50 jaar ([zie 12.1.2.6. Vaccin tegen pneumokokkeninfecties](#) .
 - Vaccinatie tegen COVID-19 ([zie 12.1.1.15. Vaccin tegen COVID-19](#) .
 - Voor geen enkele medicatie is bij COPD duidelijk aangetoond dat ze de achteruitgang van de longfunctie op lange termijn tegengaat; rookstop is de enige maatregel waarvoor een dergelijk effect is bewezen. Medicamenteuze behandeling verbetert bij COPD wel de levenskwaliteit, en reduceert het optreden van exacerbaties. Het effect op de longfunctie is beperkt.
 - Behandeling van symptomen en onderhoudsbehandeling van COPD [[zie Folia juni 2018](#)]
 - Kortwerkende β_2 -mimetica (SABA's) en kortwerkende anticholinergica (SAMA's) kunnen gebruikt worden bij lichte vormen van COPD wanneer de symptomen dit vereisen (*zo nodig*), in monotherapie of in associatie.
 - Langwerkende β_2 -mimetica (LABA's) en langwerkende anticholinergica (LAMA's) worden als onderhoudsbehandeling gebruikt bij patiënten met ernstige symptomen en/of hoog exacerbatierisico. De keuze voor een LAMA of LABA gebeurt best individueel, onder andere in functie van het profiel van ongewenste effecten. LAMA's lijken iets effectiever dan LABA's op het exacerbatierisico.
 - Een combinatie LAMA+LABA wordt voorgesteld wanneer met één bronchodilator onvoldoende effect wordt bereikt. Vergeleken met monotherapie lijkt deze combinatie een meerwaarde te bieden op vlak van de symptomen, maar het voordeel op exacerbaties is minder duidelijk.
 - Bij COPD moeten LABA's niet systematisch samen met een inhalatiecorticosteroïd (ICS) gebruikt worden, dit in tegenstelling tot wat geldt voor astma.
 - De effecten van ICS op de symptomen en de longfunctie zijn veel lager bij COPD dan bij astma. ICS, in combinatie met een LABA of een LAMA, behouden een plaats bij COPD-patiënten met hoog exacerbatierisico (minstens twee matige tot ernstige



Richtlijnen beleid

[NAAR VOLLEDIGE TEKST ›](#)

Behandeldoelen: verbeteren van de prognose door begeleiding bij stoppen met roken en verminderen ziektebelasting.

Voorlichting en niet-medicamenteuze adviezen

[NAAR VOLLEDIGE TEKST ›](#)

- Geef rokers een stoppen-met-rokenadvies, adviseer een gestructureerde aanpak en bied intensieve begeleiding, raad meer roken af.
- Adviseer de patiënt voldoende te bewegen: ≥ 150 min per week matig intensieve inspanning, overweeg verwijzing naar een fysiotherapeut.
- Overweeg bij overgewicht verwijzing naar een diëtist en bij ongewild gewichtsverlies tevens naar een longarts.
- Bespreek psychische gevolgen voor werk en functioneren.
- Stimuleer de patiënt zelfstandig keuzes te maken bij dagelijkse bezigheden en bevorder actieve participatie tijdens de behandeling.
- Overweeg samen met de patiënt persoonlijke behandeldoelen te formuleren en hoe deze te verwezenlijken. Leg desgewenst vast in een individueel zorgplan.



EVIDENCE SUPPORTING PREVENTION AND MAINTENANCE THERAPY

OVERALL KEY POINTS:

- *Smoking cessation is key. Pharmacotherapy and nicotine replacement reliably increase long-term smoking abstinence rates. Legislative smoking bans and counselling, delivered by healthcare professionals improve quit rates.*
- *The effectiveness and safety of e-cigarettes as a smoking cessation aid is uncertain at present.*
- *Pharmacological therapy can reduce COPD symptoms, reduce the frequency and severity of exacerbations, and improve health status and exercise tolerance.*
- *Each pharmacological treatment regimen should be individualized and guided by the severity of symptoms, risk of exacerbations, side-effects, comorbidities, drug availability and cost, and the patient's response, preference and ability to use various drug delivery devices.*



SMOKING CESSATION

Smoking cessation has the greatest capacity to influence the natural history of COPD. If effective resources and time are dedicated to smoking cessation, long-term quit success rates of up to 25% can be achieved.⁵⁸ Besides individual approaches to smoking cessation, legislative smoking bans are effective in increasing quit rates and reducing harm from second-hand smoke exposure.⁵⁹ A five-step program for intervention (see Table)⁶⁰⁻⁶² provides a helpful strategic framework.^{60-62,63}

E-cigarettes were originally promoted as a form of nicotine replacement therapy to aid in smoking cessation, although the efficacy to aid smoking cessation remains controversial.^{64,65} Tetrahydrocannabinol (THC), cannabinoid (CBD) oils, Vitamin E and other flavoring substances and additives have been added to nicotine and promoted to previously non-smoking adolescents and young adults (also known as vaping). Severe acute lung injury, eosinophilic pneumonia, alveolar hemorrhage, respiratory bronchiolitis and other forms of lung abnormalities have been reportedly linked to E-cigarette use.⁶⁶⁻⁶⁹

Recently, the U.S. Centers for Disease Control (CDC), the U.S. Food and Drug Administration (FDA), state and other

12

clinical and public health partners are investigating outbreaks of lung illness associated with e-cigarette product use (devices, liquids, refill pods, and/or cartridges). As of October 22, 2019, 1,604 cases of lung illness and 34 deaths have been associated with using e-cigarette products.⁶⁸ All patients had reported a history of using e-cigarette, or vaping products and most reported a history of using THC-containing products. These latest findings suggest that products containing THC, particularly those obtained off the street or from unofficial sources (e.g., friends, family members, illicit dealers), are linked to most of the cases in the outbreak.⁶⁹ In a case cohort analysis, no evidence of infection was found, lung inflammation and injury was evident.⁶⁹ Patients were reported to have had clinical improvement with systemic glucocorticoid therapy and the majority received prolonged courses; specific clinical recommendations are not available at this time.⁶⁸

BRIEF STRATEGIES TO HELP THE PATIENT WILLING TO QUIT

• ASK:	Systematically identify all tobacco users at every visit. <i>Implement an office-wide system that ensures that, for EVERY patient at EVERY clinic visit, tobacco-use status is queried and documented.</i>
• ADVISE:	Strongly urge all tobacco users to quit. <i>In a clear, strong, and personalized manner, urge every tobacco user to quit.</i>
• ASSESS:	Determine willingness and rationale of patient's desire to make a quit attempt. <i>Ask every tobacco user if he or she is willing to make a quit attempt at this time (e.g., within the next 30 days).</i>
• ASSIST:	Aid the patient in quitting. <i>Help the patient with a quit plan; provide practical counseling; provide intra-treatment social support; help the patient obtain extra-treatment social support; recommend use of approved pharmacotherapy except in special circumstances; provide supplementary materials.</i>
• ARRANGE:	Schedule follow-up contact. <i>Schedule follow-up contact, either in person or via telephone.</i>

Elke **COPD** patiënt zou moeten stoppen met **roken**.

Als rookstop niet aan bod komt in elke consultatie,
wordt de patiënt niet correct behandeld.

En wie komt er dagelijks met **COPD** patiënten in contact?

”

Die pleisters...ing
hebben we ni...p
voorra...t je deze
nodig...meesten
al terug begonnen”





In dit hoofdstuk worden volgende geneesmiddelen besproken:

- insulines
- metformine
- hypoglykemiërende sulfamiden
- gliniden
- glitazonen
- GLP-1-analogen (incretinemimetica)
- gliptinen (DPP-4 inhibitoren)
- gliflozinen (SGLT2-inhibitoren)
- acarbose
- combinatiepreparaten.

Glucagon en andere maatregelen bij de aanpak van hypoglykemie worden besproken in [20.1.1.6. Glucagon en glucose bij hypoglykemie](#) ↗

Plaatsbepaling

- 
- Een goede glykemieregeling alleen volstaat niet om de complicaties van diabetes af te remmen. Een multifactoriële aanpak, met correctie van andere cardiovasculaire risicofactoren (hypertensie, roken, hypercholesterolemie, obesitas en sedentaire levensstijl) en vroegtijdige detectie en behandeling van complicaties is minstens even belangrijk.
 - Geglycosyleerd hemoglobine (HbA1c) wordt uitgedrukt als percentage van het totaal hemoglobine of in mmol/mol. HbA1c is een goede voorspeller van de microvasculaire complicaties bij diabetes (type 1 en 2) maar is een minder performante voorspeller van het cardiovasculaire risico bij type 2-diabetes.
 - Type 1-diabetes
 - Bij type 1-diabetes is de insulineproductie zeer laag, en is onmiddellijk intensieve insulinetherapie vereist, hetzij via meerdere injecties, hetzij via een continue subcutane toediening met een insulinepomp.
 - Strikte regeling van de glykemie met insuline bij type 1-diabetes vermindert het risico van microvasculaire (bv. retinopathie) en macrovasculaire (bv. myocardinfarct, cerebrovasculair accident) langetermijncomplicaties (DCCT-studie en EDIC-studie). Continue glucosemonitoring (*continuous glucose monitoring*) wordt steeds meer toegepast.
 - Type 2-diabetes

Volgende maatregelen minstens even belangrijk:

8.1. Verandering in leefstijl

Rookstop is belangrijk, gezien het risico van cardiovasculaire incidenten twee maal hoger is bij diabetespatiënten die roken⁵².

Patiënten moeten ook aangespoord worden *voldoende te bewegen* gezien klinische studies een duidelijke relatie aantonen tussen een verlaagd risico van cardiovasculair lijden en lichaamsbeweging.

Als *voeding* raadt men het gebruik van onverzadigde vetzuren (vooral mono-onverzadigde), granen, groenten en fruit aan. De inname van geraffineerde koolhydraten dient beperkt te worden. *Gewichtsdeling* heeft een bewezen gunstig effect op de glykemieregeling bij obese diabetici. Een systematische review



Richtlijnen beleid

NAAR VOLLEDIGE TEKST ›



- Voorlichting/educatie: geef informatie over [tabel 2](#) en de situaties waarin maatregelen nodig zijn.
- Niet-medicamenteuze adviezen: niet roken, voldoende lichaamsbeweging, afvallen bij BMI > 25, gezonde voeding; verwijs naar een diëtist.

Medicamenteuze behandeling

NAAR VOLLEDIGE TEKST ›

- Start met bloedglucoseverlagende medicatie indien het niet lukt om met niet-medicamenteuze behandeling een HbA_{1c} van ≤ 53 mmol/mol te bereiken.
- Maak onderscheid tussen:
 - Patiënten met een zeer hoog risico, die niet kwetsbaar zijn en die een levensverwachting > 5 jaar en een eGFR > 10 ml/min/1,73 m² hebben (zie [tabel 1](#) [Zeerhoogrisicopatiënten](#)). Deze patiënten komen in aanmerking voor het stappenplan in [tabel 2](#).
 - Voor patiënten zonder zeer hoog risico geldt het stappenplan in [tabel 3](#).
- De streefwaarden gelden voor beide stappenplannen.

Elke **diabetes** patiënt zou moeten stoppen met **roken**.

Als rookstop niet aan bod komt in elke consultatie,
wordt de patiënt niet correct behandeld.

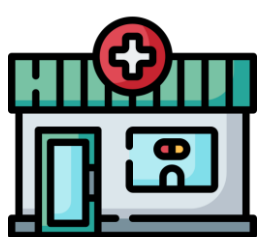
En wie komt er dagelijks met
diabetes patiënten in contact?

”

Och mevrouw, dat is allemaal
in't koppeke. Denk je echt
dat zo'n beetje waar bij
gaat?



Er zijn nog wel wat opportuniteiten



newpharma 

PharmaMarket 


FARMALINE

 **Viata**
De online apotheek met advies

Federaal regeerakkoord

- Kinderen horen op te groeien in een rookvrije omgeving. Zo verkleint ook de kans dat ze op latere leeftijd zelf beginnen roken. Willen we de droom van een “rookvrije generatie” in 2040 verwezenlijken, zullen we samen met de Gemeenschappen de handen verder in elkaar moeten slaan voor een krachtig antitabaksbeleid. De federale overheid zet daarbij prioritair in op de volgende acties:
 - Rookkamers in de publiek toegankelijke instellingen worden verboden.
 - Rookstopmiddelen zoals nicotinevervangende therapie moeten toegankelijker worden via de ziekteverzekering.
 - We zetten meer in op rookstopbegeleiding in ziekenhuizen en ambulante praktijken zoals bij de apotheek.
 - We breiden het rookverbod uit naar terrassen.
 - In uitvoering van het bestaande tabaksplan, wordt verder werk gemaakt van het rookverbod op jeugdkampen.

[Homepage](#) > [APBnews](#) > Hoe ervaren patiënten rooksto...



Hoe ervaren patiënten rookstopbegeleiding in de apotheek?

APBNEWS

03 SEP. 2025

In juni organiseerde het Kwaliteitsprogramma zorg een patiëntbelevingsonderzoek in 100 apotheken. Een pseudopatiënt vroeg naar een hulpmiddel om te stoppen met roken. 72 apotheken hadden zich vrijwillig aangemeld voor deze eerste cyclus van 2025. Benieuwd hoe zij het ervan afbrachten? De globale resultaten kunnen nuttig zijn voor iedereen!

Vijf belangrijke zaken om te onthouden uit de cyclus rond rookstop:



De basis is sterk: de nicotineafhankelijkheid wordt goed ingeschat

Bijna alle apothekers peilen systematisch naar het aantal sigaretten per dag, een belangrijke eerste stap in het bepalen van de nicotineafhankelijkheid. Dat toont aan dat de basiskennis aanwezig is en toegepast wordt in de praktijk.



Een diepgaandere analyse van het rookprofiel loont: denk eraan!

Een aantal vragen worden minder vaak gesteld: Hoe lang na het ontwaken steekt de patiënt zijn eerste sigaret op? Heeft hij al eerdere stoppogingen ondernomen? Wat is zijn motivatie? Wat zijn de voorkeuren wat betreft nicotinevervangers? Gebruikt hij andere medicatie? Toch maken deze vragen een grondigere analyse van het profiel van de patiënt mogelijk en bieden ze de kans om gepersonaliseerd advies te geven. Dit is een echte kans om de rol van de apotheker als zorgverlener te versterken.

De productkennis is goed, maar het advies kan nog vollediger en persoonlijker

Apothekers blinken uit in het uitleggen van posologie en correct gebruik. Er is nog winst te boeken door ook in te gaan op de duur van gebruik, mogelijke bijwerkingen, terugbetaling en tips bij hervat. Dit maakt het advies vollediger en waardevoller voor de patiënt.

Maak van elk gesprek een motiverend moment

Patiënten waarderen een persoonlijke en motiverende aanpak. Door gesprekken meer af te stemmen op de individuele situatie en motivatie van de roker, worden ze sterker ondersteund in hun rookstoptraject.

Een persoonlijke aanpak voor een betere patiënttevredenheid

De ingeschreven apotheken behalen betere resultaten op alle vlakken dan de willekeurig geselecteerde apotheken. En dit weerspiegelt zich in een *Net Promoter Score* (NPS), die 26 bedraagt voor de ingeschreven apotheken en -39 voor de willekeurig geselecteerde apotheken. De patiënttevredenheid ligt hoger in apotheken waar het profiel van de roker grondiger wordt geanalyseerd en het advies meer gepersonaliseerd is.



1. Motivationele
gespreksvoering

2. Rookstophulpmiddelen
in de apotheek (NRT)



Inhoud



1. Motivationele
gespreksvoering

2. Rookstophulpmiddelen
in de apotheek (NRT) ➤

Inhoud



Stoppen met roken
Niet meer roken

= gedragsverandering
met een zeer sterke
verslavingscomponent

Gedragsverandering vraagt tijd.
Neem dan ook de tijd.

Hoe kan ik mijn
patiënten motiveren
om na te denken
over stoppen met
roken?



Het minimale interventieplan



Hoe kan ik mijn patiënten motiveren
om na te denken
over stoppen met roken?



- Vraag de rookstatus na (**A**sk)
- Geef advies (**A**dvice)
- Beoordeel de motivatie (**A**ssess)
- Bespreek mogelijke ondersteuning (**A**ssist)
- Engageer, samen met de roker. Maak een afspraak of verwijst door (**A**rrange follow-up)

Today

1)

2)

3)

4)

Vraag de rookstatus na

Ask

Rook je wel eens?

"Ja"

Hoe sta je tegenover rookstop?

Heb je wel eens geprobeerd om te stoppen?



Beoordeel de Motivatie Assess

Waarom wil je stoppen?

Wat vind je ervan dat je rookt?

Hoe graag wil je stoppen met roken?

Wat weet je over stoppen met roken?

Wat zouden voor jou de voordelen zijn van rookstop?



Wat motiveert rokers om de stap te zetten?

Gezondheid (lange of korte termijn)

Vooraf de luchtwegen

Hart en vaatziekten worden doorgaans vergeten

Soms het holistische idee

Financieel

Normering

Familie

Stress die sigaretten meebrengen (bijhebben, niet mogen roken, ...)





Bespreek de mogelijke ondersteuning - Assist

Wil je meer weten over de mogelijke hulpmiddelen?

Wat liep er de vorige keer mis?

Wat zou er moeten gebeuren zodat je je volgende rookstoppoging meer succesvol maakt?

Wat denk je van extra ondersteuning?

Engageer - Arrange

Zullen we samen een rookstopdatum vastleggen?

Ken je tabakstop?

Kom je daarna langs om te vertellen hoe het met je gaat?

Zullen we samen de gegevens van een tabakoloog opzoeken?





Focus op wat de roker niet leuk vindt aan roken

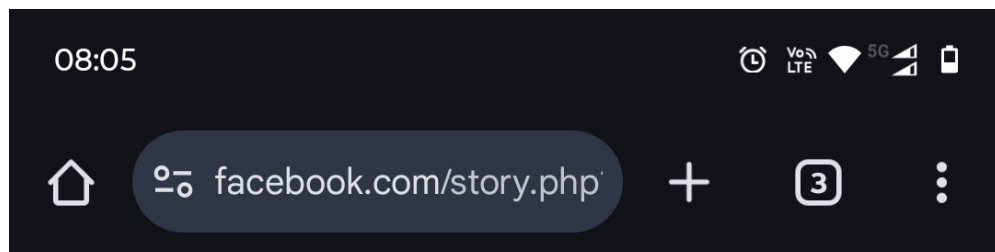
Rookstop heeft enkel voordelen. Zowel op korte als lange termijn.

Speel in op wat de roker zegt zonder 'ja maar'

Focus op niet-roken en op de voordelen van rookstop.
Stimuleer 'verandertaal'

Geef aan dat je steeds bereid bent om te helpen.





“Ik vind geen aanleiding voor een gesprek over levensstijl.”

Ga er niet vanuit dat je patiënt niet geïnteresseerd is in dit onderwerp. Velen willen hun gedrag veranderen.

Er bestaan nog altijd veel misverstanden over wat gezond/ongezond is. Je zult je patiënt dus zeker iets kunnen bijbrengen.

Meer nog, je gesprek kan de **eerste stap** zijn naar een **gezond(er) gedrag**.

Neem een kijkje op de website van **gezondleven.be** voor gebruiksklare materialen die als gespreksstarter kunnen dienen.

INSTITUUT VOOR PERMANENTE STUDIE VOOR APOTHEKERS **IPSA**

Like, Comment, Share icons

13:05

“Ik wil de goede relatie met mijn patiënt niet belasten.”

Als je een **persoonlijk gesprek met je patiënt** goed aanpakt, kan dat de **band** net **versterken**.

Toon **respect** en veroordeel niet.

- Respecteer de mening van je patiënt, ook al ben je het er niet mee eens.
- Rond het gesprek af als er te veel weerstand is en probeer het later opnieuw.
- Leg je erbij neer als je patiënt de informatie over gezond(er) leven niet wil horen.

IPSA

Navigation icons: back, home, search





Motivationale gespreksvoering



Gesprekken gericht op verandering

Mensen moeten zelf al pratend komen tot verandering die aan leunt bij hun waarden, normen en belangen.

Tussen sturen en volgen

Ontlokken wat al aanwezig is

Op samenwerking gerichte gespreksstijl

” Motivationale gespreksvoering



Eigen motivatie versterken

Doel: verandermotivatie versterken

Weg uit de ambivalentie

MGV kan geen motivatie produceren
die er niet is.

Motivationale
gespreksvoering



Ambivalentie

Willen veranderen, maar ook niet
Normaal onderdeel van verandering
Verandertaal en behoud-taal
Pt. verwoordt argumenten voor én
tegen verandering
Stimuleer verandertaal! Laat de patiënt
redenen voor verandering verwoorden
Kan blijven aanhouden

Ambivalentie



“Ik moet wel afslanken, maar
ik heb een hekel aan
bewegen”

ANNIE, 53 JAAR

“

Ik wil wel uit mijn bed
komen, maar dat doet pijn

”

PETER, 53 JAAR

“ Ik zou eigenlijk moeten
stoppen met roken, maar ik
krijg het niet voor elkaar ”

ROSA, 67 JAAR

“

...

maar

...

”

TYPISCHE AMBIVALENTIE

Mensen kunnen hier blijven steken.

Deel voor en na de 'maar' heffen mekaar op. Leidt tot geen actie.



Gidsende stijl

Basisvaardigheden

Vragen stellen

Luisteren

Informatie bieden

4 uitgangspunten

Reparatiereflex
onderdrukken

Eigen beweegredenen
onderzoeken en begrijpen

Empathisch luisteren

Pt. positief bekrachtigen
Hoop en optimisme geven

Gedragsverandering optimaal ondersteunen



Gidsende stijl

Een gids helpt de weg te vinden.

Pt. beslist waar hij naartoe wil,
de gids zorgt dat je daar komt.

Een goede gids kent de mogelijkheden
en laat je daaruit kiezen.

Vragen die leiden tot verandertaal

Reden

'Waarom zou u deze verandering precies doorvoeren?'

'Wat zou deze verandering u precies opleveren?'

'Welke risico's wil u graag verminderen?'

'Wat zijn de drie voornaamste voordelen van deze verandering?'

Noodzaak

'Hoe belangrijk is deze verandering?'

'Hoeveel behoefte hebt u eraan?'

'Hoe belangrijk is het voor u om deze verandering door te voeren?'

'Wat vind je dat er moet veranderen?'

'Maak de volgende zin eens af: 'ik moet écht ...'

Vragen die leiden tot verandertaal



Stappen zetten

'Wat doet u al om
gezond te blijven?'

Besluit

'Wat denkt u te gaan
doen?'

Vragen die leiden tot weerstand

'Waarom wil u niet...?'

'Waarom kunt u niet (gewoon) ...?'

'Waarom hebt u niet...?'

'Waarom moet u (steeds) ...?'

'Waarom gaat u niet...?'

Vragen als deze leiden tot
verdediging van de status quo





1. Motivationele
gespreksvoering

2. Rookstophulpmiddelen
in de apotheek (NRT)

Inhoud



1. Motivationele
gespreksvoering

2. Rookstophulpmiddelen
in de apotheek (NRT)

Inhoud



Wat is de effectiviteit
van verschillende
rookstopmiddelen
en/of begeleiding?

	OR	CI
NST	1,84	1,71 – 1,99
Bupropion	1,82	1,60 – 2,06
Varenicline	2,88	2,40 – 3,47
Bupr vs NRT	0,99	0,86 – 1,13
Vare – NRT	1,57	1,29 – 1,91
bup	1,59	1,29 – 1,96
comb NRT	1,06	0,75 – 1,48
EAGLES		
Vare – placebo	2,74	2,28 – 3,30
NRT	1,52	1,29 – 1,78
bup	1,45	1,24 – 1,70
Farmaca + advisering vs enkel farmaca	1,82	1,66 – 2,00

netwerk meta-analyse Cahill EAGLES

Toevoegen van farmaca hebben zeer sterke effecten.

Slaagkans met subst. 60% hoger dan placebo!

Varenicline 3x hoger dan cold turkey

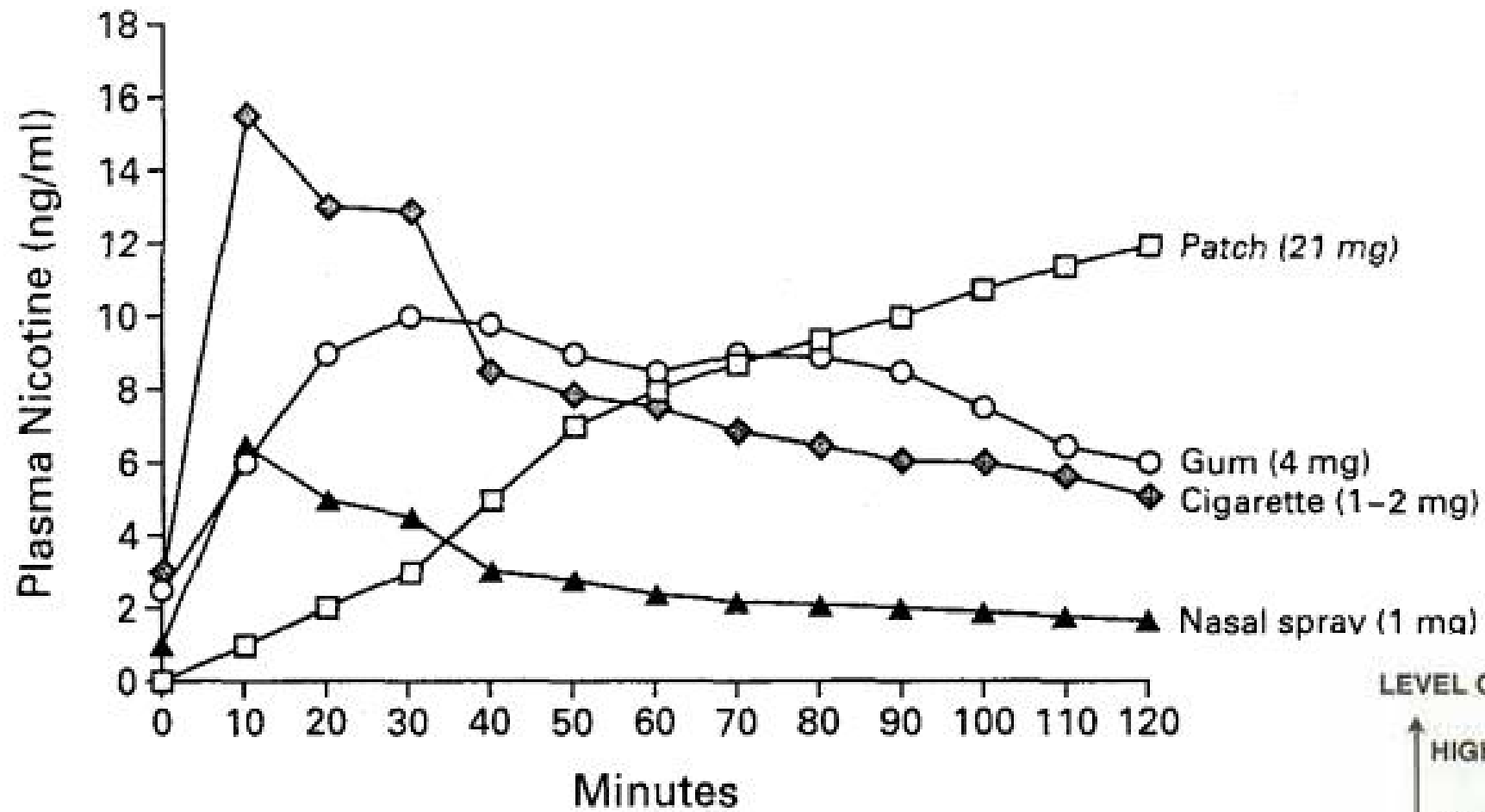
Alle studies geven zelfde resultaten.

Wanneer naast farmaca ook counseling wordt gegeven dan zie je het succes verhogen! 82% meer kans!

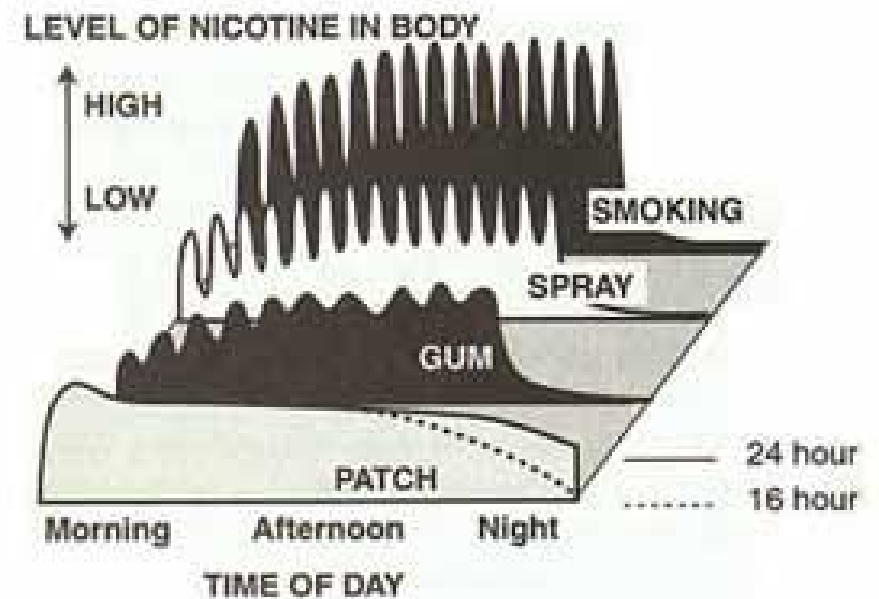
	RR	CI
Prescription medication + specialist counselling	3,25	2,05 – 5,15
Prescription medication + brief advice	1,61	1,33 – 1,94
NRT OTC	0,96	0,81 – 1,13

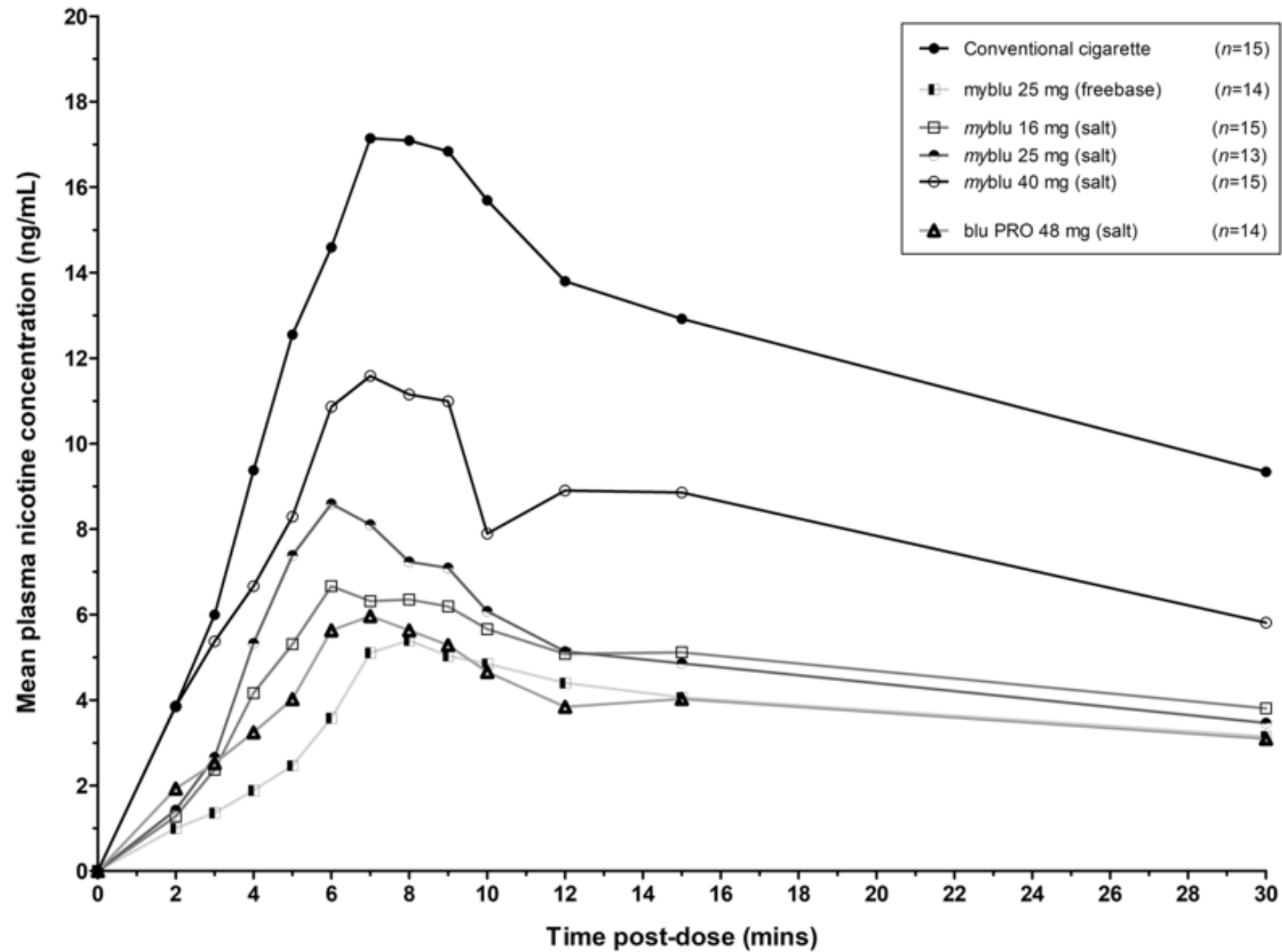
Substitutie enkel zonder begeleiding
geen bijkomende slaagkansen!

RR 0.96



N Rigotti N Engl J Med 2002





Welke nicotinevervanger is voor mij geschikt?

Vraag 1: Hoeveel tijd na het ontwaken steek ik mijn eerste sigaret op?
Vraag 2: Hoeveel sigaretten rook ik per dag?

Meer dan **60 minuten** na het opstaan
en/of minder dan **10 sigaretten** per dag

Het gebruik van een nicotinevervanger geeft je meer kans op succes maar is niet noodzakelijk.

☐ **Kauwgom of zuigtablet**

1,5 of 2 mg per uur en/of
bij drang tot roken (8 à 12 per dag)

☐ **Spray**

1 à 2 verstuivingen telkens wanneer je
normaal gezien een sigaret zou roken
of als de behoefte te sterk wordt
(max. 4 verstuivingen per uur, over 16 uur)

☐ **Inhaler**

1 vulling per uur en/of bij drang
tot roken (4 à 12 vullingen per dag)

30 tot 60 minuten na het opstaan
en/of **10 tot 15 sigaretten** per dag

1ste keuze: Pleister

☐ **Pleister van 16 uur:** 15 mg

☐ **Pleister van 24 uur:** 14 mg of 21 mg

Bij drang tot roken eventueel pleister 16 uur
combineren met:

☐ **Kauwgom** 2 mg

☐ **Zuigtablet** 1,5 – 2 mg

☐ **Spray**

☐ **Inhaler**

Minder dan **30 minuten** na het opstaan
en/of meer dan **15 sigaretten** per dag

1ste keuze: Pleister

☐ **Pleister van 16 uur:** 25 mg

☐ **Pleister van 24 uur:** 21 mg

Pleister 16 uur in combinatie met:

☐ **Kauwgom** 2 mg

☐ **Zuigtablet** 1,5 – 2 mg

☐ **Spray**

☐ **Inhaler**

Alternatieven

☐ Kauwgom of zuigtablet:
1,5 of 2 mg per uur en/of bij drang tot roken
(8 à 12 per dag)

☐ Spray: 1 à 2 verstuivingen telkens wanneer je
normaal gezien een sigaret zou roken of als de
behoefte te sterk wordt (max. 4 verstuivingen
per uur, over 16 uur)

☐ Inhaler: 1 vulling per uur en/of bij drang tot
roken (4 à 12 per dag)

Alternatieven

☐ Kauwgom of zuigtablet:
4 mg per uur en/of bij drang tot roken
(8 à 12 per dag)

☐ Spray: 1 à 2 verstuivingen telkens wanneer je
normaal gezien een sigaret zou roken of als de
behoefte te sterk wordt (max. 4 verstuivingen
per uur, over 16 uur)

☐ Inhaler: 1 vulling per uur en/of bij drang tot
roken (4 à 12 per dag)



Tips

Stop met roken zodra je start met
nicotinevervangers.

Gebruik precies de aangegeven
hoeveelheid nicotinevervangers. Zo
verklein je het risico om te hervallen.

Graag stoppen met roken?

- Een uitstekende beslissing voor je gezondheid, je omgeving en je portemonnee.
- Hoe je eraan begint? Gemotiveerd en met een duwtje in de rug: je rookstopkans verdubbelt met ondersteuning en hulpmiddelen.
- Rookstophulpmiddelen zoals nicotinevervangers (kauwgom, zuigtablet, spray) of medicatie verminderen je trek in een sigaret.

Je apotheker geeft raad over het passende hulpmiddel en de terugbetaling ervan.

Ervaar snel de positieve effecten:

- 20 min** Bloeddruk en hartritme worden weer normaal.
- 24 uur** Alle sporen van koolmonoxide (CO) zijn uit je lichaam verdwenen en je longen worden weer schoon.
- 2 dagen** Er zit geen nicotine meer in je lichaam. En je smaak- en reukzin worden beter.
- 2-12 weken** Je hoest en vermoeidheid verminderen. Je energiepeil neemt toe.
- 1 jaar** Je risico op hart- en vaatziekten halveert.

Wist je dat ...

wie een week niet rookt, **9 keer meer kans** heeft om langdurig rookvrij te blijven?

Mijn rookstopplan:

Ik stop met roken op	 / /
Ik verwijder alle sigaretten en spullen die mij aan roken doen denken, zoals:	
Ik vraag ondersteuning aan deze mensen in mijn omgeving:	
Ik wil graag stoppen met roken omdat:	
Bij trek in een sigaret zorg ik voor afleiding met:	
Ik beloon mezelf na één dag niet roken met:	
Mijn beloning na drie dagen zonder roken:	
Mijn beloning na één week zonder roken:	

Meer informatie of ondersteuning?

Reken op:

- **Je apotheker** > Persoonlijk advies
- **Je huisarts** > Individuele begeleiding
- **De tabakoloog** > Individuele- of groepsbegeleiding (vind een tabakoloog in je buurt via www.tabakologen.be)
- **Tabakstop** > Telefonische hulp (gratis via 0800/111 00)
> Online hulp via www.tabakstop.be of via de app
- **Smartstop** > Tot 21 jaar
> Online hulp via www.smartstop.be of via de app

WIL JIJ STOPPEN MET ROKEN?



Verantwoordelijke uitgever: Hilde Deneyer



Spreek erover met je huisapotheker

en ontdek samen de beste manier om te stoppen met roken.



Met de steun van
VLAAMS INSTITUUT
GEZOND
LEVEN

MAAND VAN DE PREVENTIE - HOE DOE IK DAT IN DE PRAKTIJK?

Hoe het gesprek aangaan bij een roker?

Enkele tips & tricks

1. Start met de openingsvraag.

"Is het goed als we het even over roken hebben?"

"We zetten deze maand extra in op uw gezondheid en doen een campagne rond roken. Ik zou het met u daar graag eens over hebben. Vindt u dat goed?"

2. Stel een profiel op en krijg een beeld van de situatie.

Hoeveel sigaretten rookt de patiënt per dag?
Wat met eerdere stoppogingen?
Wat zijn voor hem/haar de voordelen van roken? ...

3. Ga op zoek naar wat de patiënt motiveert.

Gebruik daarvoor de technieken uit de motiverende gespreksvoering: stel open vragen, reflecteer, bevestig, vat samen en wissel tot slot informatie uit.

4. Stimuleer naar concrete acties.

Als je voelt dat de patiënt er klaar voor is kan je overgaan tot concrete acties zoals NRT, tabakoloog, gesprek bij de huisarts, ...

Samengevat

- Luister aandachtig en detecteer de noden van je patiënt. Ga op zoek naar motivatoren en eventuele drempels.
- Jij kiest zelf de lengte van het gesprek afhankelijk van de beschikbare tijd in de apotheek.

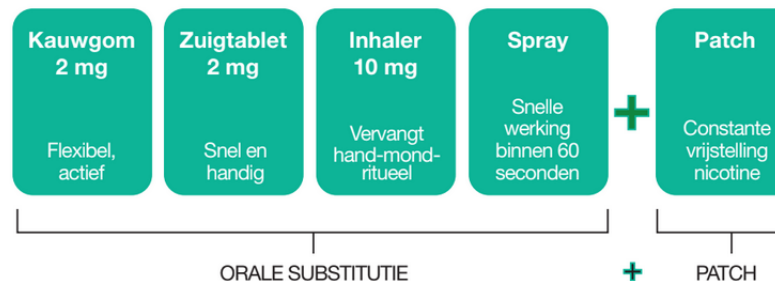
De basisprincipes van NRT (nicotine replacement therapy)

Vervang steeds de totale hoeveelheid nicotine die patiënten binnenkrijgen via sigaretten door de nicotine toe te dienen via NRT.

Hanteer daarbij de volgende regel:

1 sigaret = ongeveer 1 mg nicotine

Voor elk type roker bestaat een aangepast nicotinevervangend product. Combineer eventueel de patch met orale substitutie op maat voor gebruik bij moeilijke momenten.



Enkele vuistregels

- Vermijd onderdosering.
- Zorg voor een juist gebruik.
- Combineer de orale therapie met een patch wanneer nodig.
- Gebruik lang genoeg (2-3 maanden) om herval te vermijden.
- Adviseer een regelmatige inname (bij drang naar roken).

Laat je niet demotiveren door korte gesprekken die niet meteen tot rookstop leiden, zelfs korte gesprekken hebben een groot effect!

MAAND VAN DE PREVENTIE - HOE REGISTREER IK MIJN ACTIES?

WIE IS MIJN PATIËNT?

- Een roker
- Iemand die ik, als apotheker, zelf aanspreek

WIE IS MIJN PATIËNT NIET?

- Niet-roker
- Roker die al in een medicamenteuze behandeling is
- Roker die al in behandeling is met NRT
- Roker die al wordt opgevolgd door een zorgverlener*

*zorgverlener = tabakoloog, Tabakstop, huisarts, specialist ...

Patiënt komt de apotheek binnen

Heeft de patiënt een voorschrift bij voor een rookstopmiddel
of vraagt hij/zij zelf naar een NRT-geneesmiddel

EINDE
geen registratie nodig

NEEN

Ga je na of de patiënt
een roker is?

NEEN

JA

EINDE
geen registratie nodig

JA

Ga je het gesprek
aan over het rookgedrag
van de patiënt?

NEEN

EINDE
geen registratie nodig

JA

Wat is het resultaat
van je gesprek?

De patiënt geeft aan er nog
niet klaar voor te zijn



5521-067

- Ik ben er nog niet klaar voor ...
- Ik kom later wel eens terug ...
- Ik zal er eens over nadenken ...

Je verwijst door naar een
zorgverlener*



5521-075

- Ik denk dat ik jouw advies ga opvolgen en het met mijn huisarts bespreken.
- Ik zal eens contact opnemen met de tabakoloog bij mij in de straat.
- Tabakstop bellen lijkt me echt iets voor mij!
- Ik ga eens met mijn cardioloog bespreken of een geneesmiddel (op voorschrift) geen oplossing is voor mij.

De patiënt probeert te stoppen
zonder hulp(middelen)



5521-083

- Je hebt me helemaal overtuigd! Ik stop met roken maar ik ga dat cold turkey doen.
- Ik ga gewoon nu mijn sigaretten in de vuilnisbak gooien en nooit meer aanraken.
- Ik heb geen geneesmiddelen nodig, ik smijt ze thuis meteen weg die stinkstokken!

Je levert NRT af
aan de patiënt



5521-091

- Bedankt voor je duidelijke uitleg, ik denk dat pleisters voor mij de beste optie zijn.
- Ooh goed idee, geef mij maar die muntjes zodat ik rap van die sigaretten af ben.
- Ja ik wil graag stoppen, geef mij maar de pleisters en de spray zodat ik kan combineren als dat nodig is.



VAN

Met de steun van
VLAAMS INSTITUUT
GEZOND
LEVEN

Help je patiënten succesvol stoppen met roken

**ROKER
WIJ ZIEN
JE GRAAG**
stoppen met roken!

K kenvue

Praktische benadering van rookstop in de apotheek
Leidraad voor de begeleiding van je patiënten

1

Je patiënt beslist om te stoppen met roken. Bepaal samen de meest passende therapie.

Introductiegesprek



"Heb je er al aan gedacht om **nicotinevervangers te gebruiken**? Die bieden een grote hulp en ondersteuning. De combinatie van begeleiding en het gebruik van **nicotinevervangers** verhoogt je kans op een succesvolle rookstop. Mag ik je een korte video tonen over de werking van nicotinevervangers?" Toon deze video (via QR-code):



Creëer een veilige omgeving waarin de patiënt open kan spreken over zijn rookgedrag.

Verkrijg zoveel mogelijk inzichten in de rookgewoonten, triggers en omgevingsfactoren van je patiënt, zodat een gerichte begeleiding en een passend behandelplan kunnen worden opgesteld.



Vertel eens iets meer over je rookroutine.

In welke omgeving rook je? (auto, binnen, buiten, garage ...)

Bij wie rook je? (gezin, partner, vrienden ...)

Stel enkele relevante vragen om de therapie te bepalen.



"Ik stel je enkele korte vragen zodat ik je de meest passende therapie en dosis kan adviseren."

Doe
eventueel
ook een
CO-meting

Op basis van de volgende vragen kan je dan de afhankelijkheid en het type roker bepalen:

Chronisch zware roker

Chronisch matige roker

Occasionele roker

A. Hoeveel sigaretten rook je dagelijks?

☐ 31 of meer

☐ 21-30

☐ 11-20

☐ Minder dan 10

B. Hoeveel minuten na het opstaan rook je je eerste sigaret?

☐ Na minder dan 5 min

☐ Na 6-30 min

☐ Na 31 - 60 min

☐ Na 60 min

C. Rook je 's nachts?

☐ Ja

☐ Nee

D. Heb je in het verleden al nicotinevervangers gebruikt?

☐ Ja

☐ Nee

E. Had je bij vorige pogingen last van plotselinge, moeilijk bedwingbare drang (doorbraakhunkering) tot roken?

2

Bepaal de voorkeur voor een therapie en dosis.

Bereken de dagdosis nicotine.

Vermenigvuldig het aantal sigaretten met 1 à 1,5 mg nicotine:

Aantal sigaretten $\times$ 1 à 1,5 mg = _____

Op basis van de verkregen informatie bepaal je de juiste **therapie en dosis**. Gebruik daarvoor de tabel en start met combinatietherapie als er minimaal één antwoord in de roze categorie is. Dit is de aanbevolen starttherapie. Volg je patiënt op en pas de dosis aan waar nodig. Voer bij de selectie van een product een volledige **eerste uitgiftebegeleiding** uit.

AFHANKELIJKHEID	Chronisch zware roker	Chronisch matige roker	Occasionele roker
THERAPIE	Nicotinevervangers in COMBINATIETHERAPIE	Nicotinevervanger in MONOTHERAPIE	Nicotinevervanger in MONOTHERAPIE met oromucosale vorm
VORM EN DOSIS	 Pleister ≥ 15 sig./dag: 25 of 21 mg < 15 sig./dag: 15 of 14 mg   Kauwgom/zuigtablet 2 mg   Spray 1 à 2 verstuivingen/keer	 Pleister ≥ 15 sig./dag: 25 of 21 mg < 15 sig./dag: 15 of 14 mg   Kauwgom/zuigtablet ≥ 20 sig./dag: 4 mg < 20 sig./dag: 2 mg   Spray 1 à 2 verstuivingen/keer	 Kauwgom/zuigtablet 2 mg   Spray 1 à 2 verstuivingen/keer
	Bij chronische rokers kan je navragen welk gevoel het geeft wanneer je zegt dat ze vanaf nu geen enkele sigaret meer mogen roken. Wanneer het antwoord neigt naar 'pure paniek', adviseer je ROOKREDUCTIE . Zoniet, adviseer je onmiddellijk volledige rookstop.		
	ROOKREDUCTIE MET NICOTINEVERVANGERS Bij rookreductie bouw je elke twee dagen het aantal sigaretten af, tot op het moment dat de roker voldoende gemotiveerd is om over te gaan tot rookstop met nicotinevervangers.		

Raadpleeg altijd de bijsluiter van de nicotinevervanger.

3

Bepaal de meest passende vorm.



"Ik stel je nog enkele korte vragen zodat ik je de meest passende vorm kan adviseren."

A. In welke omgeving rook je? (auto, binnen, buiten ...)

B. Bij wie rook je?

C. Heb je in het verleden al nicotinevervangers gebruikt?

☐ Nee ☐ Ja: 1. Smaakervaring (positief/negatief) 2. Bijwerkingen (hik, huidreactie)

Leg de eigenschappen per vorm uit.

Leg aan de hand van een visuele voorstelling de eigenschappen en aandachtspunten uit.
Het is de patiënt die uiteindelijk op basis van zijn voorkeuren kiest.

VORM	EIGENSCHAPPEN	AANDACHTSPUNTEN
 Pleister	Een pleister is een toedieningsvorm met verlengde afgifte die zorgt voor stabiele nicotinebloedwaarden zonder scherpe pieken of dalen.	- Slaapproblemen (kies liefst voor de 16-uursvorm) - Huidaandoeningen (psoriasis, eczeem ...) - Bevat aluminium (MRI)
 Kauwgom	Met een kauwgom is de patiënt lange tijd actief bezig. Deze vorm is een goede keuze voor patiënten die bang zijn om aan te komen.	- Verschillende smaken kauwgom met harde of zachte coating - Niet ideaal voor patiënten met een kunstgebit
 Zuigtablet	De zuigtablet is een discreet middel en vormt een alternatief voor de kauwgom.	Koffie, frisdrank en andere zuurhoudende dranken moeten vermeden worden, omdat die de opname van nicotine kunnen verminderen
 Spray	De mondspray is de snelst werkende nicotinevervanger op de markt.	- Bij meer gevoelig kan de spray met de vinger op de binnenkant van de wang aangebracht worden - Motorische vaardigheden (reumatische aandoeningen, parkinson ...), zichtproblemen

4

Doe de eerste uitgiftebegeleiding van nicotinesubstitutietherapie.

Indicatie en werking



"Deze medicatie vervangt de nicotine van je sigaret. Het zorgt er vooral voor dat je fysiek niet merkt dat je niet meer rookt. Je ondervindt dus weinig of geen ontweningsverschijnselen, zoals bijvoorbeeld nervositeit, angstgevoelens, ..."

Praktische gebruikersinstructies

 Pleister	Elke ochtend	 Kauwgom	Bij drang om te roken
• Kleef 's morgens dagelijks een nieuwe pleister. • Breng aan op een zuivere, droge, intacte en onbehaarde huid (heup, bovenarm, schouderbladen, voetzool). • Kleef de pleister nooit twee opeenvolgende dagen op dezelfde plaats. • Duw na het aanbrengen even op de rand van de pleister. → De pleister kleeft beter.		• Pas 30 minuten de kauw-en-rusttechniek toe. • Kauw langzaam en met tussenpozen tot de specifieke smaak optreedt. • Parkeer de kauwgom achter je kies. • Herhaal zodra de specifieke smaak verdwenen is. • Herhaal de handeling gedurende 30 minuten.	
! Mogelijke bijwerkingen*: huiduitslag		! Mogelijke bijwerkingen*: hik, irritatie van het mondslijmvlies	
 Zuigtablet	Bij drang om te roken	 Spray	Bij drang om te roken
• Pas 30 minuten de zuig-en-rusttechniek toe. • Leg een zuigtablet op je tong (niet kauwen of inslikken). • Beweeg deze heen en weer in je mond tot deze volledig opgelost is. • Drink of eet niet zolang er een zuigtablet in je mond zit.		• Bij het eerste gebruik: hou de opening weg van je gezicht. • Spray tot er een 'mist' verschijnt (geen 'jet'). • Hou de spray dicht bij je open mond en richt naar de binnenzijde van je wang (opname via mondslijmvlies). • Druk stevig op de bovenkant van de spray en dien één verstuiving toe. • Adem niet in tijdens de verstuiving, zodat de mist niet in je luchtwegen terechtkomt. • Slik niet gedurende enkele seconden. • Drink of eet niet vlak voor of na gebruik.	
! Mogelijke bijwerkingen*: hik, irritatie van het mondslijmvlies		! Mogelijke bijwerkingen*: hik, irritatie van het mondslijmvlies	

* Raadpleeg steeds de corresponderende bijsluiter van de nicotinevervanger.

Doorverwijzen

Adviseer altijd om onmiddellijk contact op te nemen met een tabakoloog om ook psychologische ondersteuning op te starten. Een consultatie kan fysiek, digitaal of telefonisch (www.tabakologen.be of www.tabakstop.be).

Stoppen met roken?

Welke nicotinevervangers passen het best bij jou en je rookgedrag?

A. Hoeveel sigaretten rook je dagelijks?

☒ 31 of meer ☒ 21-30 ☐ 11-20 ☐ Minder dan 10

B. Hoeveel minuten na het opstaan rook je je eerste sigaret?

☒ Na minder dan 5 min ☒ Na 6-30 min ☐ Na 31-60 min ☐ Na 60 min

C. Rook je 's nachts?

☒ Ja ☐ Nee

D. Heb je in het verleden al nicotinevervangers gebruikt?

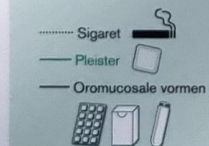
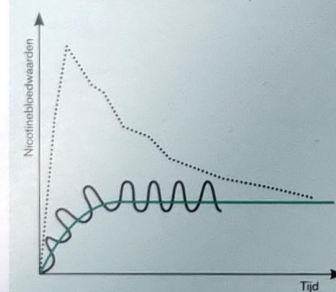
☒ Ja ☐ Nee

E. Had je bij vorige pogingen last van plotselinge, moeilijk bedwingbare drang (doorbraakhunkering) tot roken?

☒ Ja ☐ Nee

AFHANKELIJKHEID	Chronisch zware roker	Chronisch matige roker	Occasionele roker
THERAPIE	Nicotinevervangers in COMBINATIE therapie	Nicotinevervanger in MONO therapie	Nicotinevervanger in MONO therapie met oromucosale vorm
VORM EN DOSIS	 Pleister ≥ 15 sig./dag: 25 of 21 mg < 15 sig./dag: 15 of 14 mg  Kauwgom/zuigtablet 2 mg  Spray 1 à 2 verstuivingen/keer MONDSPRAY: • snelst werkende nicotinevervanger	 Pleister ≥ 15 sig./dag: 25 of 21 mg < 15 sig./dag: 15 of 14 mg  Kauwgom/zuigtablet ≥ 20 sig./dag: 4 mg < 20 sig./dag: 2 mg  Spray 1 à 2 verstuivingen/keer	 Kauwgom/zuigtablet 2 mg  Spray 1 à 2 verstuivingen/keer

Hoe wordt nicotine opgenomen?



Raadpleeg altijd de bijsluiter van de nicotinevervanger.

Ik wil stoppen met roken met nicorette® pleisters.

NEE

Ik stop niet met roken.

JA

**Ik krijg begeleiding van
een tabakoloog.**

NEE

JA

**Ik heb verhoogde
tegemoetkoming of ik ben
tussen de 18 - 21 jaar.**

JA

NEE

WIST JE DAT...

- ... mutualiteiten tot **€ 50** aan nicotinevervangers terugbetalen?*
- ... nicotinevervangers je ontweningsverschijnselen helpen onderdrukken?
- ... het team van Tabakstop je gratis kan begeleiden bij het stoppen met roken via het nummer 0800 111 00?

Roken kost je
**elke 3 maanden
€ 675.**

Ik bespaar € 450
(in 3 maanden).
Rookstop kost mij
voor die periode **€ 225.**

Ik bespaar € 434
(in 3 maanden).
Rookstop kost mij
voor die periode **€ 241.**

Ik bespaar € 330
(in 3 maanden).
Rookstop kost mij
voor die periode **€ 345.**

Nicotinevervangers en begeleiding verhogen je slaagkansen.
Vind jouw tabakoloog op www.tabakologen.be.

Na 12 weken rookvrij? Dan bespaar je vanaf nu elke 3 maanden € 675!



nicorette® Invisi Patch



Berekeningen op basis van 1 pakje (€ 7,5) per dag voor een inwoner in Vlaanderen - Volledige rookstopbehandeling van 3 maanden met nicorette® Invisi Patch 25 mg 28 stuks:
1 patch per dag = € 2,5 - Tabakoloog individueel traject met verhoogde tegemoetkoming: 1 x 1 uur intake = € 4, 6 x ½ uur opvolging = 6 x € 2 = € 12. Totaal € 16 - Tabakoloog
individueel traject zonder verhoogde tegemoetkoming: 1 x 1 uur intake = € 30 + 6 x ½ uur opvolging = 6 x € 15 = € 90. Totaal € 120.

INFO EN ADVIEZEN IVM UITZETTEN VAN NICOTINE VERVANGERS



Visibiliteit kan het gesprek helpen openen.

Zet de categorie zichtbaar en bereik zo meer patiënten.

Opletten: pt. mag zelf de geneesmiddelen niet kunnen nemen.

Plaats folders

Neem de belangrijkste referenties op stock.

Neem deel aan de acties rond 'rookstop'

Verkoop geen wondermiddelen maar hulpmiddelen!

Intake

Indicatie

Werking

Gebruik

Bijwerkingen

feedback

Registratie

1^e uitgifte begeleiding

Correct informeren

Stappenplan

Indicatie

Werking

Gebruik

Bijwerkingen

feedback

Registratie

Verifieer de eerste uitgifte

Ga na of de pt. al eerder een rookstopmiddel heeft gebruikt

Wat zijn de verwachtingen van de pt.



Intake

Indicatie

Werking

Gebruik

Bijwerkingen

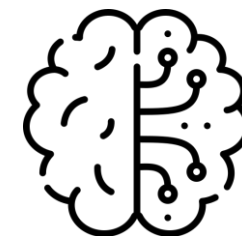
feedback

Registratie

Het middel zal rookstop vergemakkelijken.

Vertrouw niet enkel op het middel

Vermeld kort en eenvoudig de indicatie



Intake

Indicatie

Werking

Gebruik

Bijwerkingen

feedback

Registratie

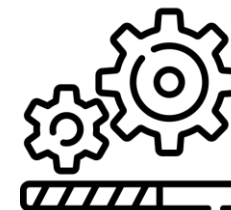
Leg kort en eenvoudig de werking van het middel uit

Minder zin in een sigaret

Onderdrukken ontwenningsverschijnselen

Combineren kan

patch + 'shot'



Intake

Indicatie

Werking

Gebruik

Bijwerkingen

feedback

Registratie

Hoe, wanneer en hoelang

Dosering

Therapietrouw en nut voor slaagkansen

Gebruik ze juist

Doseer ze correct

Gebruik lang genoeg

Combineer indien nodig



Intake

Indicatie

Werking

Gebruik



Bijwerkingen

feedback

Registratie

Vermeld belangrijke nevenwerking en wat te doen

Vraag de pt. naar zijn/haar zorgen

Heb aandacht voor bezorgheden omtrent 'nicotine'

Intake

Indicatie

Werking

Gebruik

Bijwerkingen



feedback

Registratie

Geef de patiënt schriftelijke info mee over het 'geneesmiddel'

Vraag naar feedback (!)

Intake

Indicatie

Werking

Gebruik

Bijwerkingen

feedback



Registratie

Zorg voor gestandaardiseerde registratie (via 'herinnering', 'ziektebeeld', ...)

Noteer belangrijke opmerkingen (controletechniek, motivatie, zorgen, ...)



Patient toevoegen

Stefan Ceulemans (36 jaar, Man)

stefan.ceulemans@hotmail.com
32472781337
3204-28-33319

Postcode
2220

← Toevoegen aan Rookstop Careflow

- ☒ 1. EMAIL | De eerste stap naar een rookvrij leven is genomen Verzend in 0 Dagen
- ☒ 2. EMAIL | Tips voor jouw eerste dagen zonder sigaret Verzend in 2 Dagen
- ☒ 3. EMAIL | Hoe werkt een tabaksverslaving nu juist? Verzend in 5 Dagen
- ☒ 4. EMAIL | Een week zonder sigaret is een grote stap! Verzend in 8 Dagen
- ☒ 5. EMAIL | 2 weken zonder sigaret! Verzend in 15 Dagen

Medicatie

Dosis

Notities

Toevoegen

[+ Nieuw contact](#)

Stefan Ceulemans

stefan.ceulemans@zorgdomein.com
03-472791337

[Care Flow](#)[Reservaties](#)[Afspraken](#)[+ Voeg notitie toe](#)

^ 2025

Gepland

Er zijn geen activiteiten gepland op dit moment.

Historiek

▼ **EMAIL | Mounjaro** Hoe gaat het met je medicatie?

▼ **EMAIL | Mounjaro** Wat je moet weten over Mounjaro

▼ **EMAIL | VACCINATIE Covid-19** Afspraak werd geannuleerd door apotheker

AFSPRAAK | VACCINATIE Covid-19 Afspraak geannuleerd

▼ **EMAIL | VACCINATIE Covid-19** Afspraak werd geannuleerd door apotheker

AFSPRAAK | VACCINATIE Covid-19 Afspraak geannuleerd

▼ **EMAIL | VACCINATIE Covid-19** Afspraak bevestigd

▼ **EMAIL | VACCINATIE Covid-19** Afspraak is in afwachting van bevestiging

▼ **EMAIL | VACCINATIE Covid-19** Afspraak werd geannuleerd door apotheker

[Meer laden](#)

Over Stefan

NL FR EN

Tags

Rijksregisternummer

Leeftijd

36 jaar 28/04/1989

Geslacht

Man

Adres

[Straat toevoegen](#)

[Stad toevoegen](#)

2220

[Land toevoegen](#)

[Toestemmingen van de patiënt](#)



APOTHEEK De Hei

Apotheek De Hei

Dag Stefan,

Jouw eerste dagen zonder sigaret zijn erg belangrijk, daarom delen we graag enkele tips om je op weg te helpen.

Tips om de dagen door te komen:

- **Zorg voor gezonde snacks en andere bezigheden:** Hou je handen bezig om afleiding te bieden.
- **Verwijder alles wat aan roken herinnert:** Asbakken, aanstekers en andere rookgerelateerde items kunnen beter uit het zicht zijn.
- **Fris je kleding op:** Was zoveel mogelijk kleding om de rookgeur te verwijderen.
- **Hou je nicotinevervanger bij de hand:** Zorg dat je je nicotinekauwgom, pleisters of andere vervangers binnen handbereik hebt.
- **Vermijd triggers:** Probeer gebeurtenissen en activiteiten te vermijden die je aanzetten tot roken.
- **Hydrateer:** Drink veel water, thee en fruitsappen om gehydrateerd te blijven.
- **Beperk alcohol:** Drink weinig tot geen alcoholische dranken.
- **Doorbreek routines:** Verander je dagelijkse routines, bijvoorbeeld door koffie te vervangen door thee of een andere route naar het werk te nemen.
- **Blijf actief:** Hou jezelf bezig door te wandelen, te trainen of andere activiteiten te ondernemen.

Voel je toch drang om te roken?

- **Zoek afleiding:** Wist je dat het acute verlangen naar een sigaret ongeveer 10 minuten duurt? Zoek naar een afleiding die ongeveer even lang duurt.
- **Ademhalingsoefeningen:** Sluit je ogen, adem diep in door je neus, en langzaam uit door je mond.
- **Drink water:** Neem langzaam kleine slokjes.
- **Doe iets ander:** Stop waar je mee bezig bent, verzet je zinnen en blijf bewegen.

De eerste stap naar een rookvrij leven is genomen



Apotheek De Hei <info@apotheekdehei.be>

Aan stefanceulemans@hotmail.com

 Als er problemen zijn met de weergave van dit bericht, klikt u hier om het in een webbrowser te bekijken.



APOTHEEK De Hei

Apotheek De Hei

Dag Stefan,

Jouw beslissing om te stoppen met roken is een belangrijke stap naar een gezonder leven. We delen graag met jou enkele tips om je kansen op succesvol stoppen te verhogen:

- **Denk aan waarom je stopt met roken.** Er zijn veel goede redenen die voor iedereen verschillend zijn: omwille van je gezondheid, om financiële redenen of om een persoonlijk reden. Schrijf jouw motivatie om te stoppen op een post-it of blad papier, en geef het een plekje waar je het kan nalezen op moeilijke momenten.
- **Vertel familie en vrienden over je plan.** Als je weet dat je gesteund wordt in je dichte omgeving, kan dat je een boost geven. Het kan ook een goed idee zijn jouw partner of goede vriend om extra steun te vragen. Op een moeilijk moment kan een kort gesprek immers enorm helpen. Vraag tenslotte aan eventuele rokers om niet in jouw buurt te roken.
- **Begrijp jouw triggers:** Probeer te begrijpen welke gevoelens of situaties je (terug) zin geven om te roken en zoek een manier om deze te mijden of eraan te weerstaan.

Hou vol en aarzel niet om contact met ons op te nemen. Samen kunnen we oplossingen vinden die voor je werken.



**ROKER
WIJ ZIEN
JE GRAAG**
stoppen met roken!

Help je patiënten op weg naar
een succesvolle rookstop.

Neem je rol ter harte en maak het verschil!



4.5. Interacties met andere geneesmiddelen en andere vormen van interactie

Polycyclische aromatische koolwaterstoffen in tabaksrook induceren het metabolisme van geneesmiddelen die gemetaboliseerd worden door CYP 1A2 (en mogelijk door CYP 1A1). Na het stoppen met roken kan er een verminderde klaring van substraten voor dit enzyme optreden. Dit kan leiden tot verhoogde plasmaspiegels voor sommige geneesmiddelen. Dit is van potentieel klinisch belang voor producten met een nauwe therapeutische marge zoals theofylline, tacrine, clozapine en ropinirol.

De plasmaconcentraties van andere stoffen die gedeeltelijk gemetaboliseerd worden door CYP 1A2 (zoals imipramine, olanzapine, clomipramine en fluvoxamine) kunnen ook verhoogd zijn wanneer men stopt met roken, alhoewel er geen gegevens beschikbaar zijn die dit ondersteunen. Ook het mogelijk klinisch belang van dit effect voor deze stoffen is niet gekend.

2^{de} uitgifte begeleiding

Opvolging + ervaringen

Stappenplan

Werking

Bijwerkingen

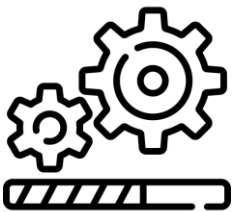
Gebruik

Therapietrouw

Teruggrijpen

feedback

Registratie



Werking

Wat is de ervaring van de patiënt?

Complimenteer de patiënt en benadruk vooral de positieve effecten.

Laat ruimte voor eventuele negatieve gevoelens

Stel open vragen en laat de patiënt het woord voeren

Bijwerkingen

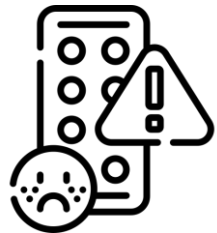
Gebruik

Therapietrouw

Teruggrijpen

feedback

Registratie



Werking

Bijwerkingen

Gebruik

Therapietrouw

Teruggrijpen

feedback

Registratie

Zoek naar een oplossing

Check zeker of de patiënt het middel correct gebruikt.

Zijn er verkeerde verwachtingen?



Werking

Bijwerkingen

Gebruik

Hoe gebruikt de patiënt het middel?

Ervaart de patiënt moeilijkheden?

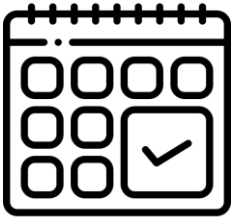
Check de valkuilen

Therapietrouw

Teruggrijpen

feedback

Registratie



Werking

Bijwerkingen

Gebruik

Therapietrouw

Pols naar therapietrouw

Stel oplossingen voor

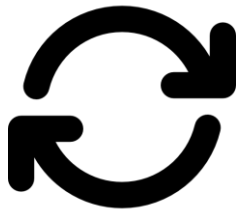
Behandelingsduur

Bezorgdheid over afhankelijkheid

Teruggrijpen

feedback

Registratie



Werking

Bijwerkingen

Gebruik

Therapietrouw

Teruggrijpen

Grijp, waar nodig, terug naar de stappen in de EUB

feedback

Registratie



Werking

Bijwerkingen

Gebruik

Therapietrouw

Teruggrijpen

Feedback

Vraag naar vragen

Hoe ziet de patiënt het verdere gebruik tegemoet?

Registratie



Zorg voor gestandaardiseerde registratie

Noteer belangrijke opmerkingen

(controletechniek, motivatie, zorgen, ...)

Werking

Bijwerkingen

Gebruik

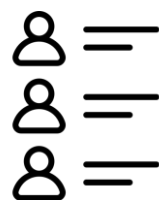
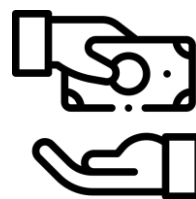
Therapietrouw

Teruggrijpen

feedback

Registratie

Wat zijn jullie vragen?





Hoe werkt de
tabakoloog?

Wat is de rol van de tabakoloog?

(intensievere) Begeleiding

Advies | diverse stadia van het actieproces

Sensibiliseren en educatie

Coaching

Academische taken

Ondersteuning beleid

Diverse invullingen – diverse locaties – diverse media



Inhoud van de
consulten



Doel

Met behulp van een professional je rookstopproces vorm geven.

Begeleiding op maat

Elke kandidaat heeft al een rugzakje

Rookstopplan op maat + opvolging

Therapie vs. ondersteuning



SESSIE 1 | KENNISMAKING EN ANAMNESE

- Evaluatie van de huidige **bereidheid** en **mogelijkheid** om te stoppen
- Info over de **aanpak**
- Exploreer het **huidig rookgedrag**: wat? hoeveel, waar, wanneer, schommelingen in dag-consumptie, triggers? Betekenis van roken in leefpatroon?
- Exploreer **voorbijge stoppogingen**: wanneer, hoe? relapse?
- Rookgeschiedenis: hoelang, hoeveel, wijzigingen in rookgedrag en aanleiding;
- Sociale omgeving: familiaal, professioneel, recreatief,... social support?
- Verklaar hoe **tabaksafhankelijkheid** evolueert en evalueer de nicotinedependentie
- Voer een CO-meting uit
- Verklaar het belang van plots stoppen en de 'not a single puff' regel
- Informeer over mogelijke **ontwenningverschijnselen**
- Bespreek medicatie
- Bepaal de stopdag
- Lok **commitment** uit
- Bespreek eventuele **voorbereidingen** en vat samen
- Medische conditie?
- Usus: koffie, cola, alcohol,...SD? Medicatiegebruik?

Zaadjes planten
Patiënt moet zelf even
aan de slag

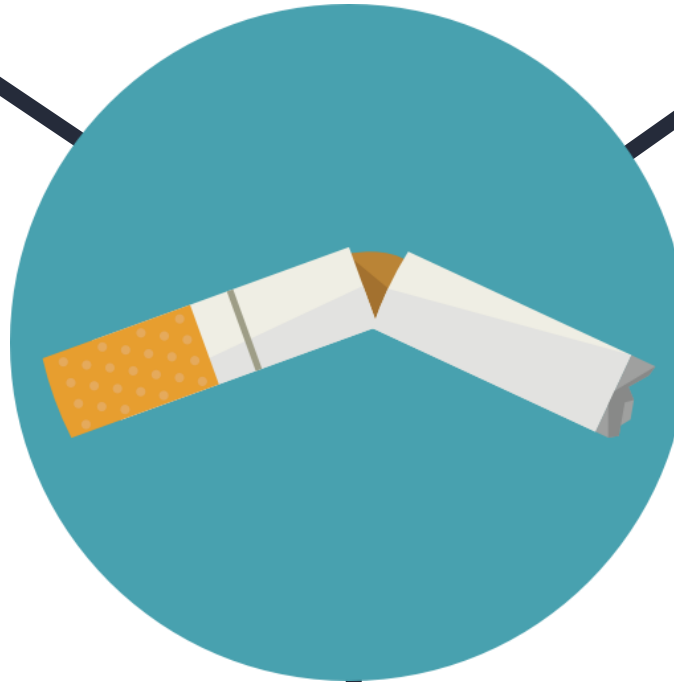
Vaak wisselende start afhankelijk
van de setting.



Lichamelijke
afhankelijkheid

Gewoonte

Gedachtengoed - mindset



SESSIE 2 | RICHTING STOPDAG OF EEN VERDERE VERKENNING....

- Ga nog even de **bereidheid** na
- Ga zijn/haar **medicatie/hulpmiddelen** na; voldoende? Verwachtingen
- Bespreek nog even mogelijke **ontwenning en craving**
- Adviseer andere **gewoontes**
- ga na hoe de contacten met andere rokers (kunnen) verlopen en hoe/ bij wie ze terechtkunnen voor **steun**
- evalueer **hoge risicosituaties** in de komende week
- CO-meting (?)
- Benadruk het belang van abrupte stop
- Lok een **engagement** uit van de patient
- Bespreek eventuele stopplannen en geef een samenvatting van de sessie

SESSIE 3-... | FOLLOW-UP SESSIES

- Evalueer de vooruitgang van de patient
- CO-meting en bespreek
- Evalueer medicatie-gebruik: AE's, compliance,...
- Craving? Ontwenningssverschijnselen en hoe gaat hij/zij ermee om?
- Moeilijke situaties en coping
- Risicosituaties in de komende periode?
- Benadruk de 'not a single puff' regel
- Vat samen





Welke websites
raad ik mijn
patiënten aan?



0800 111 00

Stoppen met roken.
Het kan!

een initiatief van



Over Tabakstop

Professionals

NL FR

Zoeken

zoeken >



Verslaafd?

Hoe stoppen?

Waarom stoppen?

Hoe volhouden?

Nicotineproducten

Een naaste ondersteunen



E-sigaret

Tabakstop informeert je



<https://www.tabakstop.be>

0800 111 00

Werkdagen van 15 tot 19 uur (Gratis)

[Ik wil graag opgebeld worden](#)

Neem contact op met Tabakstop

- [Stel je vraag](#)
- [Schrijf je in voor de gratis coaching](#)

Ontdek onze brochures

[Downloaden of bestellen](#)

Hulp in je buurt

[Vind een privé tabakoloog via onze partner VRGT](#)



To contact us in English: 0800 111 00
(press 1) or advice@tabacstop.be

Getuigenissen van rokers

mielke, 69 jaar



ik vertel het aan iedereen dat ik gestopt ben

[Getuigenissen van rokers >](#)

[Getuigenissen van naasten >](#)

Hulp in jouw buurt

[Vind een privé tabakoloog via onze partner VRGT >](#)

Persoonlijke coach

Mogelijkheid tot 8 coaching-sessies met een tabakoloog van Tabakstop.

Lees meer over de [telefonische begeleiding](#) door een persoonlijke coach.

Hoe zwaar ben jij verslaafd aan nicotine?

[Doe de test nu >](#)

[Bereken hoeveel je bespaart als je stopt met roken](#)

[Home](#) > [Thema's](#) > Tabak



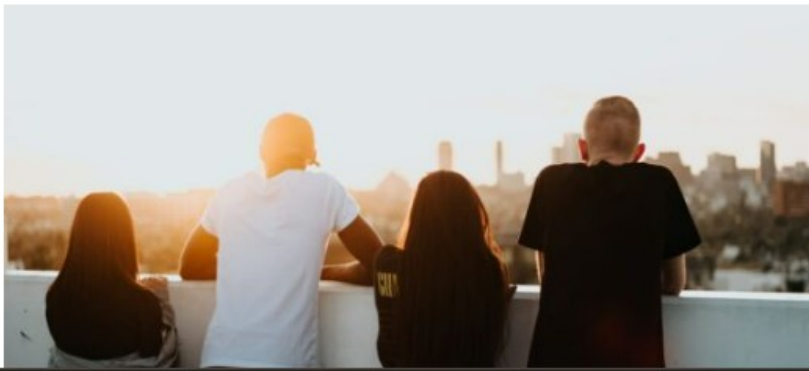
TABAK



Roken heeft een grote impact op gezondheid, stress... Hoe kan je een rookvrij leven realiseren voor jezelf en voor anderen? Door in te zetten op drie pijlers:



<https://www.gezondleven.be/themas/tabak>





Wat zoekt u?



Koningsdag | Sciensano is gesloten op 15 november. Bedankt voor uw begrip.



Home • Biblio • **Gezondheidsenquête 2018: Gebruik van tabak**

Gezondheidsenquête 2018: Gebruik van tabak



 Downloaden 1.24 MB

 Sci. report, recommendat°, guidance doc., directive, monograph

 Nederlands

Vertaling ook beschikbaar in:

-  [Enquête de santé 2018 : Consommation de tabac](#)

 **SCIENSANO**



Hoe word je
tabakoloog?



Opleiding tabakologie

VRGT

Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg
en Tuberculosebestrijding VZW



Masters

genees-heel en verloskunde, tandheelkunde, psychologie, farmaceutische zorg,
geneesmiddelenontwikkeling, revalidatiewetenschappen, ergotherapie,
kinesitherapie en pedagogische wetenschappen.

Professionele bachelor

kinesitherapie, verpleegkunde, vroedkunde, dieet-en
voedingsleer, toegepaste psychologie, sociaal werk,
orthopedagogie en mondzorg.



Opleiding tabakologie

VRGT

Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg
en Tuberculosebestrijding VZW



Focus

neurofysiologische aspecten
effecten van nicotine en tabaksrook op het lichaam
gedragsverandering
afhankelijkheidstheorieën
motiverende gespreksvoering
medicamenteuze ondersteuning
gezondheidsongelijkheid.

Theoretisch en praktisch





Hoe vind ik een
tabakoloog?



[Bij de tabakoloog](#) [Vorming & Opleiding](#) [Onderzoek](#) [Documentatie](#) [Werking Brussels Gewest](#)

[Home](#) » [Geregistreerde tabakologen](#)

Geregistreerde tabakologen

Naam

Naam onderneming

Provincie

- ☐ Antwerpen
- ☐ Oost-Vlaanderen
- ☐ West-Vlaanderen
- ☐ Vlaams-Brabant
- ☐ Limburg
- ☐ Brussels Gewest
- ☐ Andere regio

Begeleiding

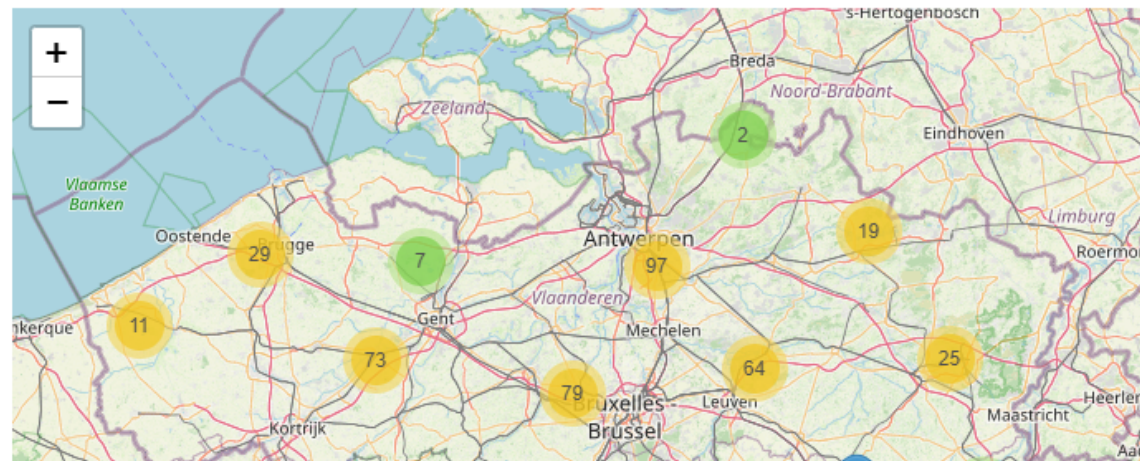
- ☐ Individuele begeleiding
- ☐ Groepsbegeleiding

Hieronder vind je een lijst van alle tabakologen in Vlaanderen en Brussel. Zoek een tabakoloog in je buurt door de zoekopdracht te verfijnen. [Klik hier](#) voor meer informatie over de werking van een tabakoloog.

Indien je de voorkeur geeft aan rookstopbegeleiding in groep, dan kan je op zoek gaan naar [groepssessies](#) in jouw buurt.

Wanneer je kiest voor een telefonische begeleiding kan je ook contact opnemen met [Tabakstop](#) op 0800III100.

De begeleiding door een geregistreerde tabakoloog wordt gedeeltelijk [terugbetaald](#).



een rookstopbegeleider in je buurt

www.tabakologen.be



Waar ligt jouw
persoonlijke
focus?



Waar ligt jouw persoonlijke focus?

Cognitieve gedragstherapie

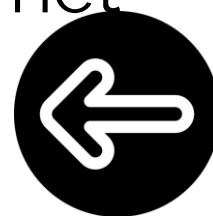
Uitgebreide kennismaking

Vriend bij rookstop

Niet-roker identiteit versterken

Rookstop als proces

Niet focussen op de negatieve effecten van roken, maar wel op het positieve van niet (meer) roken.



Wat kost begeleiding bij een tabakoloog?

Rookstopbegeleiding wordt terugbetaald

» Rookstopbegeleiding bij een tabakoloog wordt deels vergoed of terugbetaald. De bedragen zijn afhankelijk van de woonplaats van je patiënt.



De patiënt woont in Vlaanderen

Hij heeft recht op 4 uur individuele begeleiding of 12 uur begeleiding in groep bij een erkend tabakoloog en betaalt enkel het remgeld: www.tabakologen.be

Individuele begeleiding	Groepsbegeleiding
Zonder verhoogde tegemoetkoming	
Max. 7,5 euro per kwartier	Max. 1 euro per kwartier
Met verhoogde tegemoetkoming	
Max. 1 euro per kwartier	Max. 0,5 euro per kwartier

Jongeren hebben recht op een verhoogde tegemoetkoming tot en met het jaar waarin ze 21 worden.

De patiënt woont in Brussel

» Hij heeft recht op **8 terugbetaalde raadplegingen** in de loop van 2 kalenderjaren

- » Voorwaarden voor gedeeltelijke terugbetaling:
 - Begeleiding door arts in Brussel of erkend tabakoloog
 - Patiënt is aangesloten bij ziekenfonds

Terugbetaald bedrag

- 1^e consultatie (45min): 30 euro
- Daarop volgende consultaties (30min): 20 euro
- Zwangere vrouwen: steeds 30 euro

Tabakstop biedt 6 weken terugbetaling van nicotinevervangers

- » Voor volwassen patiënten ingeschreven voor persoonlijke telefonische coaching bij Tabakstop
- » Indien recht op verhoogde tegemoetkoming
- » Max 1 keer om de 2 jaar met akkoord van behandelende arts



Wie verwijst ik door naar een tabakoloog?

Elke kandidaat rookstopper is welkom!

Verwijst zeker door bij...

- ... rookstop o.w.v. medische redenen maar een lage motivatie
- ... psychische problemen
- ... weinig zelfvertrouwen
- ... meermaals hervat
- ... patiënten die zelf extra begeleiding willen
- ... patiënten die uit een kwetsbare groep komen
- ... patiënten die met meerdere verslavingen kampen





Hoe verwijs ik
door naar een
tabakoloog?

Vorming voor doorverwijzers

- Jij als zorgprofessional komt in aanraking met rokers
- Stap 1: rookstop bespreekbaar maken
- Gratis online cursus die gezondheidswerkers ondersteunt bij het voeren van een kort rookstopgesprek



**EDUCATION
CHANGES
THE WORLD**

WUSC.ca  WUSC EUMC

Vorming voor doorverwijzers

**EDUCATION
CHANGES
THE WORLD**

WUSC.ca  WUSC EUMC

https://www.tabakstop.be/sites/default/files/vrgt_rookstopverwijzer_patient.pdf



Wat is mij
opgevallen
doorheen de
jaren?



- Elke roker is uniek.
- Sigaret heeft telkens een ander doel
- NRT ovv pleister mooie resultaten
- Mensen verwachten wonderen
- Tabakoloog wordt vaak als dé oplossing gezien.
- Hervalpreventie is super belangrijk!



Wat is je idee
over vaperen?



Beperkte literatuur

AANBEVELING VOOR DE TABAKOLOOG: INTEGRATIE VAN DE E-SIGARET IN DE PRAKTIJK

Marc Verheyen
Sandrina Schol
Laurence Belenger
Meike Pappens
Anja Adriaens

2024

 **VRGT** VLAAMSE VERENIGING VOOR
RESPIRATOIRE GEZONDHEIDSZORG
EN TUBERCULOSEBESTRIJDING VZW

Wat is je idee over vaperen?

Persoonlijk te bekijken

Harm reduction (?) vs risico

Lange termijn effecten?

Opstap?

Als vorm van NRT

Vape-stop?

Dual-use

Over-use nicotine



Wat is je idee over vaperen?

Dosages?

Doorbreken van gewoonten

Vapeshop "wij helpen stoppen met roken"

Winkels | geen gezondheidsprofessionals

Boekenwinkels/nachtwinkels

Feedback: geprobeerd – meer dan voorheen





0800 111 00

Stoppen met roken.

Het kan!

Stichting tegen Kanker



VOORSTELLING TABAKSTOPTEAM

FOCUS TELEFONISCHE DIENSTVERLENING NAAR ROKERS



Tabakstop – uw partner als ondersteuner

- Gratis online app
- **Website** op maat van de roker met interactieve tools
- Actualiteit nieuwscarroussel
- Getuigenissen van ex-rokers
- Facebookpagina
- Gratis brochures voor rokers
- Gratis documentatie voor professionals
- Telefonische permanentie steun en advies
- NRT project kansarme roker
- Info en doorverwijzing



Stichting tegen Kanker

0800 111 00
Stoppen met roken.
Het kan!



Wat hoop ik dat jullie mee naar huis nemen?

Niet meer roken = gedragsverandering

De apotheker is een onmisbare schakel in het rookstopproces.

Wees een goede 'gids' en doe aan MGV

De patient staat centraal

Alle foto's, afbeeldingen en vectors via
www.unsplash.com | www.pexels.com | www.flaticon.com