



Toetsingskader intensieve gedragsmatige SMR-interventies

Kwaliteitsregister Stoppen met Roken

- **Duur**
 - Minimaal 4 consulten van 10 minuten
- **Vorm**
 - Individueel of groep. *Bij groepsinterventies geldt een minimale duur die gelijk staat aan het aantal deelnemers * 10 minuten.*
 - Face-to-face of telefonisch. Face-to-face kan de vorm aannemen van fysiek of beeldbellen, waarbij fysiek de voorkeur heeft. In geval van face-to-face begeleiding kan maximaal tweemaal worden uitgeweken naar telefonisch contact in geval de cliënt verhinderd is.
- **Doelgroep(en)**
 - Wanneer de interventie gericht is op een specifieke (sub)populatie, dan dient voldoende onderbouwd te worden waarom deze doelgroep een specifieke benadering nodig heeft, en hoe de onderhavige interventie hierin voorziet. Wanneer in de richtlijn aanbevelingen voor specifieke doelgroepen zijn opgenomen, dan dienen afwijkingen van deze richtlijn te worden beargumenteerd.
- **Contact**
 - Het contact dient vanuit de stoppen-met-rokencoach proactief, outreachend te zijn. Gedurende de interventie plant de coach actief contactmomenten in met de cliënt. Ook in het kader van terugvalpreventie neemt de coach actief contact op met de cliënt. Louter 'beschikbaar zijn' van de coach volstaat niet als contactmoment.
- **Richtlijn**
 - De stoppen-met-rokeninterventie is 'evidence based' – er wordt gewerkt volgens de (meest recente) Richtlijn Behandeling van Tabaksverslaving en Stoppen met Roken Ondersteuning en de (meest recente) Zorgstandaard Tabaksverslaving.
 - De richtlijn en zorgstandaard vormen de maatstaf van het handelen – bij afwijking hiervan dient dit voldoende onderbouwd te worden.
 - Gebruik van niet-bewezen effectieve vormen of elementen van stoppen-met-rokenbegeleiding wordt op geen enkele manier gepromoot. Deze vormen van stoppen-met-rokenbegeleiding worden hoogstens genoemd onder vermelding van het feit dat ze *niet* bewezen effectief zijn en dat het gebruik van hulpmiddelen waarvan de effectiviteit *wel* is aangetoond de voorkeur geniet.
- **Competentieprofiel SMR**
 - De stoppen-met-rokeninterventie wordt aangeboden door een stoppen-met-rokencoach die staat in geschreven in het Kwaliteitsregister Stoppen met Roken, en daarmee voldoet aan de vereisten van het Competentieprofiel Stoppen met Roken.
 - Zo beschikken stoppen-met-rokencoaches over aangetoonde kennis- en vaardigheden op het terrein van bewezen effectieve vormen van (individuele) gedragsmatig ondersteuning, en beheersen zij minimaal één evidence-based (cognitief gedragsmatige) gesprekstechniek. In de interventie passen zij deze techniek(en) toe.

- In deze gedragsmatige behandeling dienen minimaal de volgende elementen aan bod te komen:
 - Intakegesprek houden teneinde de benodigde informatie op te halen voor een goede behandeling of eventuele doorverwijzing
 - Functie van het roken bespreken
 - Voordelen van stoppen en nadelen van doorroken bespreken
 - Moeilijke momenten bespreken
 - Stoppen voorbereiden (o.a. uitleggen hoe verslaving werkt, ontwenningverschijnselen bespreken)
 - Stopplan opstellen
 - Vervolgafpraak plannen
 - Terugvalpreventie aanbieden
 - De stoppen-met-rokencoach stemt de stoppen-met-rokenbegeleiding zo goed mogelijk af met de cliënt en eventueel (waar mogelijk) diens naasten. Hij/zij werkt waar nodig samen met (andere) professionals uit de zorg en eventuele andere disciplines zodat alle partijen de juiste informatie hebben, teneinde de stoppen-met-rokenbegeleiding optimaal uit te voeren. De stoppen-met-rokencoach is in staat tot adequate samenwerking of verwijzing, in elk geval bij:
 - Lichamelijke comorbiditeit
 - Psychische/psychiatrische comorbiditeit en/of andere verslavingsproblematiek
 - Zwangerschap of zwangerschapswens
 - Benodigde inzet van medicatie
 - De stoppen-met-rokencoach heeft een coördinerende rol in de stoppen-met-rokenbegeleiding. Hij/zij beslist over de zorg die hij/zij aan de cliënt verleent, zorgt voor een goede cliëntveiligheid en geeft leiding bij veranderingen. Zo zorgt de stoppen-met-rokencoach voor een adequate, interne en extern overdraagbare patiëntenadministratie (dossier) en voor continuïteit van begeleiding in geval van ziekte of afwezigheid. Kwaliteitsindicatoren die in ieder geval elektronisch dienen te worden geadministreerd door de stoppen-met-rokencoach (ook wel: de minimale parameterset of MPS) zijn te vinden in de meest actuele versie van de Zorgstandaard Tabaksverslaving.
- **Overig**
- Een ‘uitglijder’ wordt niet gezien als mislukte stoppoging (permanente terugval), maar juist als leermoment. De focus in de stoppen-met-rokenbegeleiding ligt weliswaar op uitkomst (rookvrij worden en blijven), maar met nadrukkelijke focus op het proces. Blijvend stoppen kost vaak meerdere pogingen en het loont als stoppen-met-rokencoach en cliënt in geval van een uitglijder samen bespreken waar het mis ging en hoe men met, gesterkt met de opgedane kennis, de draad weer oppakt.
 - De kostenopbouw van de interventie dient transparant te zijn. Het pakket dient aan de hier beschreven minimale vereisten te voldoen. Het heeft de sterke voorkeur om één integraal pakket aan te bieden, en niet te werken met facultatieve elementen (‘sprokkelen’). Wanneer er wel volgens laatstgenoemde methode wordt gewerkt, dient helder overlegd te worden waarom, en voor wie deze elementen van meerwaarde (kunnen) zijn.