



GGZ Friesland

Draaiboek rookvrije HIC Leeuwarden

OP WEG NAAR EEN

**ROOKVRIJE
GENERATIE**

Inhoudsopgave

| | |
|---|----------|
| Draaiboek rookvrije HIC Leeuwarden | 1 |
| <i>Aanleiding.....</i> | <i>3</i> |
| <i>Hoe is dit gegaan?.....</i> | <i>3</i> |
| <i>Angst voor agressie en conflicten.....</i> | <i>4</i> |
| <i>1 oktober</i> | <i>4</i> |
| <i>Handhaving.</i> | <i>4</i> |
| <i>Hoe gaat het nu en wat levert het op?.....</i> | <i>5</i> |
| <i>Bijlage 1.....</i> | <i>6</i> |
| Ondernomen acties 2018 - 2022: | 6 |
| Ondernomen acties per maand:..... | 6 |
| <i>Bijlage 2.....</i> | <i>8</i> |
| Afspraken rookvrije HIC | 8 |
| <i>Bijlage 3.....</i> | <i>9</i> |
| Brief | 9 |

Aanleiding

Conform het preventieakkoord dienen alle GGZ-instellingen voor 2025 volledig rookvrij te zijn. Vanaf 2018 zijn wij als team van HIC Leeuwarden gestart met de voorbereidingen om onze HIC rookvrij te maken. Een werkgroep bestaande uit collega's van de HIC ging aan de slag met de voorbereidingen en nam gedurende het hele proces het voortouw. De werkgroep beschreef de aanpak in het draaiboek. Een draaiboek dat steeds door het hele team te raadplegen was. Graag delen we dit draaiboek met andere GGZ instellingen. Hopelijk kan het dienen als vorm van input bij het rookvrij maken van jullie afdeling/team. We wensen jullie heel veel succes en plezier tijdens dit traject.

Bij vragen kan er contact opgenomen worden met Liesbeth van Dijk en Marloes Timmer:

Liesbeth.van.Dijk@ggzfriesland.nl

Marloes.Timmer@ggzfriesland.nl

Wij hebben veel tijd geïnvesteerd om draagvlak te creëren onder de medewerkers. Alle medewerkers hebben de gelegenheid gekregen om geleidelijk te wennen aan het idee dat de kliniek in de toekomst rookvrij zal zijn. Het is van belang dat medewerkers de gelegenheid krijgen om enige mate van weerstand te bieden, zo was er voor iedereen genoeg tijd en ruimte om plaats te maken voor acceptatie. Het kost tijd om aan nieuwe omstandigheden te wennen. In de tussentijd is de kliniek gefaseerd overgegaan naar een volledig rookvrije omgeving.

Desalniettemin is het preventieakkoord niet de voornaamste reden waarom onze HIC reeds volledig rookvrij is. De belangrijkste drijfveer is ons streven om als hulpverleners onze kwetsbare patiënten niet te faciliteren in hun verslaving. Onze psychiater, tevens manager behandelzaken, heeft dit passend verwoord, namelijk:

'Hoe ethisch is het om iemand te faciliteren in zijn of haar verslaving, welke zijn stoornis verergerd, zijn psychiatrische prognose verslechterd, hem sterk afhankelijk maakt, zijn levensverwachting en gezondheid fors verslechterd en hem financieel ruïneert'.

Het is tenslotte de essentie van ons beroep om mensen in hun gezondheid en herstel te ondersteunen. Met de huidige kennis past roken daar niet bij.

Een belangrijk onderscheid dat gemaakt mag worden is dat dit beleid een ontmoedigingsbeleid betreft. Patiënten worden niet gedwongen om te stoppen met roken. Patiënten mogen alleen niet meer bij ons op het terrein roken (net als op zoveel andere plekken in Nederland: ziekenhuizen, horeca, etc.).

In dit document worden de volgende aspecten omschreven:

- Ervaringen.
- Ondernomen acties.
- Brief welke naar medewerkers is verstuurd.
- Afdelingsafspraken m.b.t. rookbeleid.

Hoe is dit gegaan?

HIC Leeuwarden is gefaseerd overgegaan naar een rookvrije afdeling. Vanuit veiligheidsoverwegingen was er al een aanstekerverbod binnen de HIC. Na verloop van tijd zijn er in de binnentuin rookzones gecreëerd, om ervoor te zorgen dat patiënten niet meer in de gehele binnentuin konden roken. Hierdoor werd het voor de niet rokers aangenamer om in de tuin te zitten bijvoorbeeld. Deze rookzones hebben wij een half jaar aangehouden en april 2022 afgesproken dat wij 1 oktober 2022 rookvrij zouden zijn. Vanaf dat moment zijn wij ook gestopt met afdelingsshag.

Een datum prikken is handig, zodat je met elkaar naar dat moment toe kunt werken, een soort stok achter de deur. Anders blijf je continu plannen en voorbereiden. Wij hebben als team samen besloten vanaf wanneer wij rookvrij wilden zijn. Een half jaar voordat wij rookvrij waren hebben wij regelmatig overleg gehad met de werkgroep en is dit draaiboek ontwikkeld. In bijlage 1 staat omschreven welke acties wij hebben uitgezet en wanneer. Wij hebben geprobeerd dit zo algemeen mogelijk te houden, zodat wellicht ook de vertaalslag gemaakt kan worden naar andere afdelingen.

Angst voor agressie en conflicten.

De meeste medewerkers zijn voornamelijk bang geweest voor een toename van agressie en veel conflicten rondom het beleid:

‘Mogen wij mensen zomaar dwingen om niet te roken? Pakken wij ze dit ook nog af? Moeten wij politieagent gaan spelen? En al die agressie, dit kan nooit goed gaan.’

Wij hebben geprobeerd alle medewerkers zo goed mogelijk te voorzien van informatie, dit heeft veel onzekerheid aan de voorkant weggenomen. Het blijven herhalen van het standpunt en met elkaar in gesprek blijven hebben wij met name als erg zinvol ervaren.

1 oktober

Op 1 oktober 2022 zouden wij rookvrij zijn. Maandenlang hebben wij naar iedereen gecommuniceerd: “1 oktober is HIC Leeuwarden rookvrij”. Echter, in de laatste week voor 1 oktober kwamen wij tot de ontdekking dat 1 oktober op een zaterdag viel. Dit vonden wij uiteraard geen handige dag. Eigen behandelaren zijn dan niet aanwezig. De asbakken en ciglows (welke aan de muur vast zaten) konden niet worden verwijderd door de huismeester. Daarom werd de datum opgeschoven naar maandag 3 oktober. Tip: kijk goed naar de dagen/datum voordat je posters laat drukken.

Handhaving.

Wat betreft de handhaving van het beleid is het niet veel anders dan wanneer patiënten, net als voorheen, stiekem op de slaapkamer gingen roken. Dit mag al een lange tijd niet meer, wij geven een waarschuwing en anders nemen wij het rookwaar in, indien nodig kan er een gesprek met de behandelaar volgen. Maak het niet groter dan dat het is. Daarnaast leeft het idee dat roken de-escalerend werk, terwijl het eigenlijk slechts voorziet in een kortstondige bevrediging van iemands verslaving. Er zouden voldoende alternatieve opties moeten bestaan om de-escalerend werken mogelijk te maken.

Een van de lastigste aspecten voor ons was dat er de ene dag nog gerookt mag worden en de andere dag opeens niet meer. Dit is verwarrend/lastig voor de groep patiënten die op dat moment opgenomen waren. Dit heeft wel voor wat agitatie en onrust gezorgd bij sommige patiënten. In oktober zijn er een aantal incidenten geweest waarbij in de melding genoemd werd dat het rookbeleid iets met de agressie te maken had. Deze agressie was verbaal of op voorwerpen gericht, niet op personeel. In het eerste kwartaal van 2023 is in de agressiemeldingen slechts één keer het woord ‘roken’ genoemd. Dit betekent in ieder geval dat de meldingen die er gemaakt zijn, los van het rookbeleid staan.

Als werkgroep hebben wij gepoogd om zo duidelijk mogelijke kaders te stellen. Wij hadden afgesproken dat tijdens vrijheden onder begeleiding van verpleegkundige gerookt mag worden. Daarnaast kunnen patiënten met zelfstandige vrijheden zelf naar buiten om te roken mochten zij dit willen. Ons team bestaat uit 50 verpleegkundigen en agogen. Er werd al snel geconstateerd dat er onvoldoende kaders waren en dat individuele beslissingen werden genomen. De een ging bijvoorbeeld vijf keer per dienst naar buiten en vond het prima om op de hoek van de straat net buiten het terrein met een groep te roken. Weer een ander wilde helemaal niet naar buiten om met patiënten te roken.

Patiënten met ‘tijd en doel’ gingen ongeveer vier keer per uur voor 5 à 10 minuten naar buiten, dus verpleging deed niets anders dan op de bel lopen. Dit heeft kort voor onrust gezorgd en wat negatieve geluiden onder het personeel. Als reactie daarop hebben wij onmiddellijk een werkoverleg ingelast, waaruit afspraken zijn voortgekomen. In bijlage twee zijn de afdelingsregels te vinden die wij gezamenlijk hebben opgesteld. Nadat wij deze afspraken met elkaar hebben gemaakt, loopt het als een trein.

Als werkgroep waren wij alert op negatieve geluiden rondom het beleid. Niet alleen om de afspraken te verbeteren, maar ook om men bewust te maken van wat dit met de sfeer kan doen wanneer je daarin blijft hangen. In sommige gevallen hebben wij collega’s verzocht anderen niet mee te nemen in hun negativiteit. Daarnaast hebben wij iedereen gevraagd om vragen, opmerkingen en feedback op de mail te zetten en zijn er in de eerste weken vaak werkgroep overleggen geweest. Indien collega’s zich niet kunnen conformeren aan het beleid en zij tegen de afspraken in gaan, voeren wij eerst zelf het gesprek met de desbetreffende persoon. Wanneer dit geen effect heeft, dan wordt dit aan het management voorgelegd. Het is dan aan het management om dit verder op te pakken.

Na een aantal weken kwam het verzoek van de activiteitenbegeleider of wij het beleid konden aanpassen m.b.t. het roken tijdens de groepswandelingen van activiteitentherapie. Het roken werd toch als storend ervaren en de begeleiding voelde zich sterk en zeker genoeg om te zeggen, tijdens de therapietijden wordt niet meer gerookt. Dit werd ingevoerd en deze verandering heeft niet geleid tot problemen of weerstand bij patiënten. Wanneer wij buiten de therapieën met patiënten gaan wandelen, is iemand vrij om een sigaret op te steken, maar wij proberen de aandacht op het wandelen te richten. Willen patiënten wandelen, dan kan dit. Dan gaan wij ook echt minimaal 15 minuten wandelen, willen patiënten dan roken? Dan kan dit ook, maar dat moet niet de hoofdreden zijn. De focus wordt van het roken afgehaald. Ook hebben wij afgesproken dat medewerkers niet samen met patiënten mogen roken. Medewerkers hebben recht op 30 minuten pauze, als men dan wil roken is dit goed, echter je mag niet herkenbaar zijn als roker. Het is aan jezelf hoe je dit oplost. Wij spreken elkaar er ook op aan als iemand bijvoorbeeld wel naar rook ruikt. Nu is het zo dat wij misschien nog maar drie rokers in het hele team hebben, dit maakt het waarschijnlijk ook makkelijker om zo’n ontwikkeling te realiseren. Eén collega zag het als een kans en is zelf ook op 1 oktober gestopt met roken, en met succes.

Hoe gaat het nu en wat levert het op?

Op dit moment is de rust wedergekeerd en is een rookvrije HIC niet meer weg te denken. De gemaakte afspraken worden nageleefd en wij zijn bijzonder trots op de prestaties van het gehele team. Het beleid wordt binnen het team breed gedragen. Er wordt vaak veel aandacht besteed aan de potentiële negatieve aspecten van het doorvoeren van dit beleid. Men lijkt de neiging te hebben voornamelijk de obstakels te zien en de kansen daarmee uit het oog te verliezen. Graag delen wij de voordelen die deze ontwikkeling voor ons met zich mee heeft gebracht:

- Patiënten slapen beter. Geen nachtelijke “theekransjes” meer in de binnentuin. Wanneer men niet kan slapen, werd er normaal al snel gerookt en raakte iedereen met elkaar aan de praat. Dit gebeurt niet meer, de nachten zijn aanzienlijk rustiger geworden.
- Patiënten nemen vaker vrijheden op en komen dus veel meer buiten.
- Er wordt meer gewandeld en dit betekent niet per se meer roken.
- Patiënten roken over het algemeen minder doordat dit niet meer aan de lopende band op de afdeling kan.
- Sommige patiënten begonnen juist weer met roken omdat ze opgenomen werden, nu niet meer.
- Patiënten gebruiken soms minder medicatie (clozapine).
- Schone omgeving, normaal lagen overal sigaretten en veel overlast door rook

Bijlage 1

Ondernomen acties 2018 - 2022:

- Rookruimte binnen de kliniek is verwijderd. Patiënten en medewerkers mogen alleen buiten roken.
- Rookverbod voor personeel op de kliniek.
- Niet meer samen met patiënten roken.
- Geen noodvoorraad shag meer op de afdeling.
- Risico-inventarisatie GGZ Friesland breed.
- Workshop gevolgd tijdens kerstcongres over stoppen met roken.
- Inventarisatie rookvrij beleid andere klinieken. Verpleegkundigen hebben onder andere een dag meegelopen op de HIC, UCP Groningen.
- Stagiaire heeft onderzoek gedaan naar rookvrij beleid op een HIC.
- Webinar gevolgd: "rookvrij zonder gedoe".
- Onderzoek gedaan door middel van enquêtes onder personeel en patiënten over het rookvrije beleid.
- Global Network zelfaudit vragenlijst ingevuld.
- Gast college door Anton van Balkom.
- Aanwijzing namens de werkgroep bij rookvrij ggz Friesland breed. 'Samen op weg naar een rookvrije ggz'.
- Klinische les begeleiding stoppen met roken.
- Aanstekerverbod HIC unit A.
- Rookzones uitgezet in de binnentuinen van kliniek A en B.
- Mogelijkheid tot gebruik van nicotinepleisters of andere mogelijkheden zoals kauwgom, zuigtabletten of medicatie.
- CAT- analyse; in hoeverre een rookvrijbeleid de kans verhoogt op agressie onder patiënten.
- Klinische les door Trijnie Rozema over rookvrije GGZ Nederland.
- 12-07-2022 adviesgesprek cliëntenraad en managers HIC.

Ondernomen acties per maand:

Juni/juli 2022:

- Op bestuurlijk niveau vond afstemming met Cliëntenraad plaats. Deze stemde in met HIC Leeuwarden als voorloper team op dit onderwerp binnen GGZ Friesland.
- Tijdens het werkoverleg eind juni besloot het team dat de kliniek per 1 oktober rookvrij zal zijn en meenemen in het proces.
- Brief (bijlage 3) met uitleg rookbeleid per 1 oktober mailen aan alle medewerkers HIC (of ander soort afdeling/kliniek).
- Alle disciplines betrokken bij de HIC informeren. Dit gaat om: FACT, IHT, SPOED, in hetzelfde gevestigde afdelingen, receptie, huismeester, opname coördinator, zorgadministratie. Maar ook externe leveranciers, denk hierbij aan schoonmaak, zorgbeveiliging en onderhoudsbedrijven.
- Contact afdeling communicatie over voorbereiding afdelingsposters.
- Klinische les aanvragen bij Trijnie Rozema voor september.
- Hoofdbehandelaar regelt werkvoorraad nicotinepleisters en zuigtabletten met apotheek.

Augustus 2022:

- Posters ophangen.
- Bericht op intranet laten plaatsen zodat de gehele organisatie op de hoogte is van de rookvrije HIC.

September 2022:

- Actief met patiënten in gesprek gaan over de naderende rookvrije HIC. De patiënten van september zullen lang niet altijd in oktober nog op de afdeling verblijven, maar er zijn ook regelmatig patiënten die later opnieuw worden opgenomen.
- Informatie nogmaals verspreiden onder alle disciplines.
- Vergadering met behandelaren kliniek om alle afspraken door te nemen. Dit hebben wij gedaan om te zorgen dat er onder de behandelaren ook een eenduidig beleid gevoerd kan worden.
- Opname coördinator en de crisisdienst gevraagd het bij opname te melden dat patiënt op een rookvrije afdeling opgenomen gaat worden.
- Werkvoorraad nicotinepleisters checken. Is alles geregeld met de apotheek?
- De wekelijkse klinische lessen stonden in september in het rookvrij worden van de HIC. Zo verzorgde Trijnie Rozema GGZ Nederland een klinische les, inventariseerden we welke vragen binnen het team leefden, wat collega's nodig hadden om in de verandering mee te gaan en verzorgde Verslavingszorg Noord Nederland (VNN) een klinische les over motiverende gesprekstechnieken.
- Aanpassen folder met huisregels op nieuwe rookbeleid.

Oktober 2022:

- Asbakken uit de binnentuin verwijderen.
- Rookzones uit de binnentuin verwijderen.
- Patiënten wijzen op rookvrije afdeling.
- Familie van opgenomen patiënten informeren.

Verdere afspraken:

- Maandelijks evalueren (of eerder wanneer gewenst).
- Als werkgroep zichtbaar zijn voor collega's en als het kan dagelijks inventariseren wat de ervaringen zijn.

Bijlage 2

Afspraken rookvrije HIC

- **Opnemen van vrijheden:** Patiënten met tijd en doel moeten minimaal 30 minuten vrijheden opnemen. Maak dus een tijdsafspraken voordat je iemand eruit laat. Eerder terug dan 30 minuten? Buiten laten staan en benoemen op de afgesproken tijd terug te komen. Het gaat ongetwijfeld voorkomen dat er dan bij de andere afdeling aangebeld gaat worden. Graag alleen eigen patiënten binnenlaten, dus verzoeken om bij eigen afdeling aan te bellen. Patiënten met bijvoorbeeld 3x30min of meer ook altijd motiveren om langer naar buiten te gaan.
- **Rookmomenten:** Als rookvrije kliniek gaan wij niet faciliteren in het roken. Wat betekent dit: Samen met hoofdbehandelaar afgesproken dat wij in ieder geval eenmaal per dienst een wandeling aanbieden. Tijdens deze wandeling mag iedereen mee en worden dus ook niet-rokers meegevraagd. Dit moment wordt dus aangeboden als wandeling en niet als rookmoment. Collega's overleggen onderling wie dit gaat doen. Gaan er veel mensen mee, dan kun je ook met twee collega's de wandeling doen i.p.v. alleen. Overleg hierbij ook altijd tussen A en B, wijlicht kun je elkaar ondersteunen wanneer de ene afdeling het drukker heeft dan de andere. Willen mensen roken tijdens deze wandeling? Dat mag. Wij gaan dus niet speciaal naar buiten voor een rookmoment en staan daarbij niet op de hoek van de straat, maar bieden een wandeling aan. Natuurlijk is iedereen vrij (als de afdeling het toelaat) om naast de ene wandeling ook 1 op 1 een wandeling te maken met zijn/haar patiënt, ook hier geldt dat wanneer de patiënt wil roken, dit akkoord is. Uitgangspunt is dat wij het roken niet faciliteren en dus niet onder het mom van een rookmoment naar buiten gaan.
- Tussen half 8 in de ochtend en half 11 in de avond kan er gerookt worden, in de nacht niet.
- Wanneer een patiënt nicotinepleisters gebruikt, maar toch weer gaat roken, dit melden bij behandelaar zodat de pleisters gestopt worden (Wij zijn als afdeling momenteel (03-04-2023) bezig om te kijken of dit anders kan. Bij een update van het beleid zal de werkgroep dit delen).
- Bij roken op plaatsen waar het niet mag: 1 keer een waarschuwing, tweede keer shag inleveren. Als iemand die vrijwillig op de afdeling verblijft dit niet in wil leveren, gesprek met eigen behandelaren.
- Er wordt niet gerookt tijdens groepsmomenten (lunch, avondeten) dus kwart voor 12 tot half 1, kwart voor 6 tot na het avondeten.
- Collega's mogen roken in hun eigen pauze, echter mogen niet herkenbaar zijn als roker. Dat betekent: niet stinken naar rook e.d. Hoe je dit doet moet je zelf wijten. Ruik je wel naar rook, dan kun je hier op aangesproken worden door collega's.
- Tijdens therapiewandelingen mag er niet gerookt worden, dit in overleg met activiteitenbegeleiding. Wanneer patiënten dit toch doen, bespreekbaar maken en aangeven dat patiënt dan in het vervolg niet meer mee kan met de groepswandeling.
- Wij moeten met zijn allen consequent hetzelfde blijven doen, geen uitzonderingen.



Hallo collega's,

Artsen waarschuwing al langere tijd voor een relatie tussen roken en lichamelijke en psychiatrische gezondheidsproblemen. Hierom zetten wij in Nederland steeds meer interventies in om als maatschappij rookvrij te worden. Denk bijvoorbeeld aan interventies in de horeca, treinen, ziekenhuizen, scholen en geen logos en kleuren meer op pakjes sigaretten.

Iedereen in Nederland heeft recht op een rookvrije werkplek. Ook niet rokende patiënten hebben recht op een rookvrije omgeving tijdens een (verplichte) opname. Namens alle leden ondertekende de Nederlandse GGZ het Nationaal preventieakkoord ([nationaal-preventieakkoord.pdf \(overheid.nl\)](#)): in 2025 zijn alle GGZ-instellingen rookvrij.

HIC Leeuwarden per 1 oktober rookvrij

Vanuit het aandachtsveld alcohol en drugs zijn wij als HIC Werkgroep al langere tijd bezig met de voorbereidingen naar een rookvrije omgeving. De HIC Leeuwarden streeft naar een rookvrije generatie. Inmiddels zijn wij op een punt beland dat wij klaar zijn voor de volgende stap: de HIC in Leeuwarden is vanaf 1 oktober 2022 een rookvrije kliniek. Dit houdt in dat in de kliniek en in de binnentuinen niet meer gerookt wordt.

Rookvrij worden als HIC is een proces. Dit gaat niet van de één op andere dag. Om die reden hebben wij jullie hulp nodig bij het verspreiden onder patiënten/cliënten van het nieuws dat de HIC Leeuwarden per 1 oktober rookvrij is. Dit maakt dat ze voorbereid zijn bij een opname op een rookvrije HIC.

Mochten er vragen zijn over de rookvrije HIC dan horen wij dat graag.
Alvast bedankt voor de medewerking!

Met vriendelijke groet,
namens de werkgroep alcohol en drugs & management HIC Leeuwarden

Algemeen manager HIC Leeuwarden

manager Behandelzaken HIC Leeuwarden