Rookstop: een proef project in de Nieuwe Wandeling (Abstract)

Haio: VANDENBERGHE Hanneke , U.G.
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: BRUSSEEL Frank , MATTHYS Jan

Context: Uit de Global adult tobacco survey, uitgevoerd door de WHO in 2008 bleek de prevalentie van het roken van tabak 17,5%. In verschillende studies bleek dat de prevalentie in detentie tussen de 64 en 91.8% schommelt. Er bestaan verschillende tools die kunnen helpen bij het inschatten van o.a. de motivatie om te stoppen en het meten van de afhankelijkheid van de patiënt. De literatuur beschrijft ook verschillende begeleidingsvormen, gaande van individuele sessies tot groepsessies, met psychologische ondersteuning, met zelfhulpmateriaal, medicamenteuze begeleiding en allerlei mengvormen van deze. Er is reeds veel ervaring betreffende de begeleiding van het stoppen met roken in een forensische setting. Vele auteurs publiceerden hun resultaten en gaven een ideë van de toegepaste begeleidingsmethode. Deze laatste werd helaas nooit in detail gepubliceerd. Om ons rookstop programma op punt te stellen hebben we ons deels gebaseerd op de beperkte gegevens uit de literatuur, maar ook op verschillende bijscholingen.

Onderzoeksvraag: Is het haalbaar om een rookstop project te organiseren in de Nieuwe Wandeling en zo meer patiënten te kunnen begeleiden bij hun rookstop poging? Hoe wordt zo een project onthaald bij het personeel en de gedetineerden?

Methode: De medische database Pubmed werd doorzocht op zoektermen zoals ?quit smoking prisoners?, ?smoking cessation inmates?. Bij het plannen van de sessies werd het vooraf opgestelde draaiboek zo goed mogelijk gevolgd. Het rookstop project werd bekend gemaakt door het verspreiden van informatieposters en ook via persoonlijke aanspreking van de patiënten door twee verpleegkundigen. In het totaal werden er meer dan tien sessies gegeven. Sommigen gebeurden individueel en andere in groep. De eerste sessie baseerden we vooral op kennismaking en de motivational interviewing techniek. Sessie twee en vier waren informatiesessies en werden gegeven aan de hand van een powerpoint presentatie. Vooral de opvolgsessies van de nog deelnemende patiënten die gestopt waren met roken werden individueel verder gegeven. Bij elke sessie werd de mogelijkheid geboden om een CO meting te laten afnemen. Doordat het ethisch comit? niet kon akkoord gaan met een masterproef waarin de bekomen resultaten van de gedetineerden zelf werden beschreven, hebben we onderzoek moeten laten evalueren door vragenlijsten die werden ingevuld door het personeel. Enerzijds werd de ideë van het personeelslid betreffende de mening van de patiënten bevraagd, anderzijds de mening van het personeelslid zelf. In het eerste deel kwamen volgende parameters aan bod: interesse, tevredenheid, succes en organisatie. In het tweede deel werd het personeelslid bevraagd naar hun standpunt betreffende storing van hun eigen werk, het aanbieden van een rookstop programma in de toekomst en ook over de organisatie van het project.

Resultaten: De personeelsleden vermoeden dat het project goed onthaald werd bij de patiënten. Er lijkt een kleine variatie te zijn betreffende de ideë van de penitentiaire beambten en de ideë van de personeelsleden van de medische dienst (zowel rookstop team als niet rookstop team). De resultaten zijn overwegend positief te noemen. Zo vermoedt de meerderheid dat er interesse was in het rookstop project bij de bekendmaking ervan, dat de deelnemende patiënten tevreden waren over het verloop en tenslotte dat de organisatie van de sessies goed zou onthaalt zijn. De mening van de personeelsleden loopt vrij parallel met de vermoedelijke mening van de patiënten.

Conclusie: Het organiseren van een rookstop project is gelukt. De positieve antwoorden op de enqu?te overheersen de negatieve, zowel wat betreft de mening van het personeel, als de vermoedelijke mening van de gedetineerden. Zeker met het oog op een eventuele herhaling van het programma is belangrijk het personeel het project ook te laten evalueren. Het programma staat of valt met goede medewering van personeel dus hoe meer personeelsleden zich niet gestoord voelen in hun eigen taken, hoe beter we het programma kunnen organiseren. Het project kan namelijk geen tweede maal van start gaan zonder de hulp van het personeel. Momenteel is er nog geen tweede rookstop programma gepland. Voorlopig zijn er geplande informatie sessies over diverse gezondheidsonderwerpen. Dit zijn ook groep sessies en werden voordien nog niet gegeven door de medische dienst. De opgedane ervaring in bij de rookstop sessies zal hier worden benut.