De motivatie tot rookstop bij 22 tot 28-jarigen en de invloed van het rookverbod hierop

Dr. Ieven Annelies, Katholieke Universiteit Leuven

Promotor: Professor Jo Goedhuys

Co-promotor en praktijkopleider:Dr. Jo Staes

Master of Family Medicine

Masterproef Huisartsgeneeskunde

ABSTRACT

De motivatie tot rookstop bij 22 tot 28-jarigen en de invloed van het rookverbod hierop.

Haio: Annelies Ieven

Universiteit: Katholieke universiteit Leuven

Promotor: Professor Jo Goedhuys

Co-promotor: Dr. Jo Staes

Praktijkopleider: Dr. Jo Staes

Context:

Ik heb dit onderwerp gekozen naar aanleiding van een uitspraak van een patiënt tijdens een consultatie. Hij was als roker voorstander van het rookverbod in de horeca omdat hij hierdoor veel nieuwe contacten had kunnen leggen. Hij beweerde dat samen roken gezellig is en zelfs een band schept. Hiermee heb ik enkele dagen in mijn hoofd gezeten aangezien mij dit niet het gewilde resultaat leek dat men wou bekomen met het rookverbod.

Onderzoeksvraag:

Ik heb getracht in het kader van deze masterproef na te gaan hoe mensen met de leeftijd tussen 22 en 28 jaar naar hun rookgedrag kijken en of zij vinden dat de houding van hun omgeving veranderd is ten opzichte van hen. Ik vroeg hen naar hun mening over het rookverbod en of dit een invloed had op hun rookgedrag.

Methode (literatuur & registratiewijze):

Er werd eerst een uitgebreide literatuurstudie gedaan over de gevolgen van het rookverbod wereldwijd en in ons land. Ook uit de kranten werd veel informatie gehaald in verband met de publieke opinie over het rookverbod. Op basis van de literatuur en de pers werd er een senario voor een diepte-interview opgesteld dat aan rokers met de leeftijd tussen 22 en 28 jaar werd voorgelegd. Er werd ook een kortere vragenlijst met 12 vragen voorgelegd aan 3 experten, namelijk Dirk Claes, Els Bosch en Gerrit Budts. De rokers werden gerecruteerd uit de praktijkpopulatie. Aan mensen op raadpleging werd gevraagd of ze rookten en indien ze positief antwoordden, werden ze gevraagd deel te nemen aan het diepte-interview. De diepte-interviews liepen van november 2011 tot februari 2013 en namen 3 kwartier tot een uur tijd in beslag. De gegevens werden verwerkt via Grounded Theory om te resulteren in boomdiagrammen.

Resultaten

Er werden uiteindelijk 28 diepte-interviews uitgevoerd. Deze werden allemaal nagelezen en verwerkt tot boomdiagrammen. Hierdoor kreeg men een overzicht van de verkregen informatie Er zijn 3 hoofdredenen waarom deze categorie rookt namelijk uit gewoonte, uit verslaving en om zich te ontspannen. Ze hebben te weinig karakter om te stoppen met roken en deze studiepopulatie hervalt het vaakst tijdens een horecabezoek. De meeste zijn het er over eens dat er een duidelijk mentaliteitsverschil is sinds enkele jaren. Roken wordt niet meer aanvaard. Het merendeel vindt het rookverbod gerechtvaardigd, maar toch hinderlijk omdat ze buiten moeten gaan staan en omdat er verdeeldheid komt tussen de rokers en de niet-rokers. Hun rookgedrag is afhankelijk van het gezelschap en de temperatuur. Hoopgevend is dat velen beweren rekening te houden met hun omgeving als ze roken en proberen

niemand tot last te zijn. Vooral met kinderen en zwangere vrouwen werd veel rekening gehouden. Teleurstellend is dat er tijdens de diepte-interviews toch vaak ontkend werd dat meeroken schadelijke gevolgen kan hebben. Roken met kinderen in huis wordt bijna als taboe aanzien, terwijl veel rokers er toch moeite mee hebben om het roken in de horeca te laten omwille de gezondheid van de niet-rokers.

Besluit

Men kan besluiten dat de meerderheid van de geïnterviewden rekening houdt met de omgeving als hij/zij rookt, vooral bij kinderen, maar dat het rookverbod nog steeds veel stof doet opwaaien. Een kind laten meeroken is schandalig, maar je vrienden schade berokkenen door ze te laten meeroken is nog steeds niet onaanvaardbaar! Uit de resultaten en het besluit werden enkele aandachtspunten weerhouden, die door huisartsen kunnen gebruikt worden om rookstop op een betere manier aan te pakken bij deze leeftijdscategorie.

E-mail: annelies.ieven@student.kuleuven.be

ICPC-code: Psychische problemen

INHOUDSTAFEL

ABSTRACT **3**

INHOUDSTAFEL **5**

DANKWOORD **7**

INLEIDING EN SITUERING **8**

1 LITERATUURSTUDIE **9**

1.1 Zoekvragen **9**
1.2 Methode **9**
1.3 Resultaten **10**
1.3.1 Evolutie 10
1.3.2 Medische gevolgen 10
1.3.3 Wat vond de bevolking bij de invoering? 11
1.3.4 Huidige situatie in ons landje 12
1.3.5 Impact van overige maatregelen om het roken te ontmoedigen 13
1.3.6 Huidige situatie in de rest van de wereld 14
1.3.7 Toekomstmuziek 14

2 ONDERZOEK **15**

2.1 Onderzoeksvragen **15**
2.2 Methode **15**
2.2.1 Diepte-interviews 15
2.2.2 Studiepopulatie 15
2.2.3 Afname diepte-interview 16
2.2.4 Gegevensanalyse 16

3 RESULTATEN **17**

3.1 Identificatie **17**
3.2 Motivatie **17**
3.2.1 Reden tot roken 18
3.2.2 Reden om niet te stoppen 18
3.2.3 Herval 18
3.2.4 Reden tot rookstop 19
3.2.5 Persoonlijke trigger 19
3.2.6 Obstakels bij stoppen 19
3.2.7 Hulpmiddelen 20
3.2.8 Stoppogingen 20
3.2.9 Huisartscontact 20
3.3 Gevolgen **21**
3.3.1 Algemene Gevolgen 21
3.3.2 Individuele gevolgen 21
3.3.3 Impact 22
3.4 Het rookverbod in de Horeca **23**
3.4.1 Rechtvaardigheid 23
3.4.2 Stimulans tot rookstop 24
3.4.3 Versterking/Remming 24
3.4.4 Gemakkelijker stoppen 25
3.4.5 Rookstop volhouden 25
3.4.6 Meer of minder? 25
3.4.7 Verslaving 26
3.4.8 Meeroken 26

3.4.9 Imagoverandering 27
3.5 Reacties 28
3.5.1 Maatschappij 28
3.5.1.1 Illegalen 28
3.5.1.2 Vrijheid/Veiligheid 28
3.5.1.3 Grenzen van genot 29
3.5.2 Gezondheid 31
3.5.2.1 Vermijden AMI 31
3.5.2.2 Kinderen 31
3.5.2.3 Daling sterfte door rookverbod 31
3.5.3 Economie 34
3.5.3.1 Gezondheidskosten 34
3.5.3.2 Longtransplantatie 34
3.5.3.3 Faillissementen 35
3.6 Interview met ervaringsdeskundigen 37
4 DISCUSSIE 40
5 VERDER ONDERZOEK 41
6 BESLUIT 42
7 AANDACHTSPUNTEN: 45
REFERENTIES 46
BIJLAGEN 50

DANKWOORD

Ik wil hierbij graag alle mensen bedanken zonder wie ik deze masterproef nooit had kunnen volbrengen.

Vooreerst zou ik de mensen willen bedanken,die mee gedaan hebben aan de diepte-interviews. Ik ben hen erg dankbaar dat zij hun tijd wilde vrijmaken om aan deze masterproef mee te werken en in alle eerlijkheid hun mening met mij te delen.

In het bijzonder vermeld ik de 3 ervaringsdeskundigen, Els Bosch, Dirk Claes en Gerrit Budts, als vertegenwoordiger van de organisatie Horeca Vlaanderen. Zij hebben de moeite genomen om mijn vragenlijst in te vullen en hun opinie aan mij kenbaar te maken en hiervoor wil ik hen dan ook hartelijk bedanken.

Ik bedank ook de patiënt die mij op dit idee bracht. Aan zijn spontane repliek heb ik het onderwerp van mijn masterproef te danken.

Ik zou ook graag mijn praktijkopleider en copromotor Jo Staes en de hele praktijk bedanken voor hun adviezen en steun. Ik ben hen ook dankbaar voor de tijd die zij mij gegeven hebben om aan dit werk te werken.

Ik bedank natuurlijk ook mijn promotor, Professor Jo Goedhuys, die mij bijstond in raad en daad en die ik steeds op de meest moeilijke momenten kon contacteren. Ondanks het feit dat ik hem vaak overstelpte met vragen wanneer ik vast zat, gaf hij mij steeds opbouwende commentaar en informatie waardoor ik mijn werk kon verder zetten.

Een bijzondere woord van dank gaat uit naar Marijn Van Houdt die mij bijstond met zijn kennis van informatica en zorgde voor de lay-out van deze masterproef en zonder wie ik dit nooit had kunnen verwezenlijken.

INLEIDING EN SITUERING

Het invoeren van een rookverbod heeft als doel dat er zo op bepaalde plaatsen niet mag gerookt worden. In ons land heeft het een hele evolutie doorgemaakt. Sinds 1 januari 2006 mag er niet meer gerookt worden op de werkvloer. Volgens het Koninklijk besluit van 13 december 2005 was het verboden te roken in een gesloten plaats toegankelijk voor het publiek en deze wordt omschreven als een plaats door wanden afgesloten van de omgeving en voorzien van een plafond; waarvan de toegang niet beperkt is tot de gezinssfeer. Sinds 1 januari 2007 mocht er in ons land ook niet meer gerookt worden in restaurants. Deze wet werd in 2010 nog verstrengd. Het werd verboden te roken in cafés waar eten geserveerd werd. Het was wel toegelaten een rookkamer te voorzien. Roken was enkel nog toegestaan in cafés die voorverpakte voedingswaren verkochten die minstens drie maanden houdbaar bleven. In cafés die gerechten als verse soep of croque monsieur aanboden, gold dus een rookverbod. Sinds 1 juli 2011 geldt het algemeen rookverbod in de horeca en mag er in geen enkele horeca-zaak nog gerookt worden.§(1)

De aanzet van het onderwerp van mijn masterproef was een uitspraak van een patiënt, die roker zijnde, erg voorstaander was van het rookverbod. Ik vroeg hem naar zijn mening en hij antwoordde dat hij door het rookverbod al veel nieuwe contacten had weten te leggen met andere rokers, omdat het een hechte band schept als je samen buiten een sigaret rookt.

Dit heeft mij aan het nadenken gezet over de voor- en nadelen van het rookverbod en hoe onze generatie hier tegenaan kijkt. Het doel van mijn masterproef is dan ook na te gaan wat jongvolwassenen, die de voornaamste cafébezoekers vertegenwoordigen, vinden van het rookverbod en of het een invloed heeft op hun rookgedrag. Ik wou ook nagaan wat voor hen de belangrijkste voor- en nadelen waren van het roken en hoe ze de impact van roken en passief roken inschatten. Er wordt hen ook gevraagd of ze nu anders bekeken worden en of ze het gevoel hebben dat er een mentaliteitsverschil is. Zo zouden wij als huisarts deze groep beter kunnen begrijpen en ons op bepaalde aspecten focussen om ze beter te begeleiden bij rookstop.

1 LITERATUURSTUDIE

1.1 Zoekvragen

Volgende zoekvragen werden gebruikt voor de literatuurstudie:

1. Wat zijn de medische gevolgen van passief roken? Wat is de winst op medisch vlak van het rookverbod.
2. Welke gevolgen heeft het rookverbod teweeg gebracht op economisch, sociaal en attitudinaal gebied in eigen land en wereldwijd.

1.2 Methode

De literatuurstudie werd uitgevoerd volgens het watervalprincipe. Dit wilt zeggen dat er eerst gezocht werd in de quaternaire bronnen. Daarna in tertiaire, vervolgens in secundaire en tot slot in de primaire bronnen.

Als **quaternaire** bron werd er op de website van Domus Medica gezocht. De zoekterm "rookverbod" werd hier gebruikt en leverde 15 resultaten op. Hiervan werd 1 artikel weerhouden. Ook de aanbevelingen werden weerhouden. De NHG website kon geen bijdrage leveren.

Als **secundaire bron** werd er gebruik gemaakt van Pubmed. Er werden verschillende zoektochten uitgevoerd. Als zoektermen werden "*smoking behavior*" en "*smoking free area*" gebruikt met als limieten "*minder dan 5 jaar geleden*" en "*Review*" dat 27 resultaten opleverde en waarvan er 3 artikels weerhouden werden.

"*Smokefree policy*" als MeSH-term werd gebruikt en hierbij werden 35 resultaten gevonden, waarvan 2 artikels weerhouden werden. Hierbij werden"*Review*" en "*minder dan 5 jaar geleden*" als limieten gebruikt. "*Smokefree policy*" werd afzonderlijk gecombineerd met de zoektermen "*public opinion*", "attitude","*beliefs*" en "*pubs*", wat 2 extra artikels opleverde met als limiet "*minder dan 5 jaar geleden gepubliceerd*". "Smoke-free legislation" werd als zoekterm gebruikt en er werd 1 artikel weerhouden.

Verder werden de zoektermen "*smoke-free law*", "*smoke-free indoor places*", "indoor smoke ban","*hospitality sector*" en "*economics"* gebruikt, maar zowel apart als gecombineerd konden er uit deze zoektochten geen artikels weerhouden worden.

Ook op de icho-website werd er een zoektocht uitgevoerd naar masterproeven die antwoorden konden geven op de onderzoeksvragen. Als zoekterm werd hier rookstop en roken gebruikt en als icpc-code werd "psychische problemen" ingegeven. Hier werd 1 thesis weerhouden. Er werd ook een zoektocht uitgevoerd op de website van de Vlaamse scriptiebank met als zoekterm "roken" en hier werd 1 resultaat weerhouden.

Als **primaire bronnen** werden in google ook enkele zoektochten uitgevoerd met als zoektermen "rookverbod", "boetes", "horeca" en "rookgedrag bij jongeren". Dit leidde naar de website van het "Vlaams agentschap voor zorg en gezondheid", waar veel informatie gehaald kan worden over roken, alcohol en drugs in Vlaanderen. Hierbij werd vooral veel aandacht besteed aan het "*Vlaams actieplan tabak, alcohol en drugs 2009-2015*". Verder werden er op de website van de krant "*de Standaard*" trefwoorden gebruikt om op de hoogte te blijven van alle artikels rond dit onderwerp. Als trefwoorden werden gebruik "Rookverbod", "Rookstop" en "horeca". Via google werd er ook in de andere kranten gezocht en werden enkele artikels weerhouden. Vooral de bekende kranten zoals "Het Laatste Nieuws, "Het Nieuwsblad" en "Gazet van Antwerpen" werden online gevolgd. Kleinere kranten zoals "Metro" werden slecht sporadisch in de gaten gehouden.

Er werd een selectie gemaakt uit alle gebruikte artikels en deze in bijlage1 samen gebracht. De selectie werd gemaakt op basis van de inhoud van de artikels. Degene waar het meeste informatie in stond die in de masterproef verwerkt werd, heb ik weerhouden en ook degene waarin de meest relevante en actuele problemen aan bod kwamen.

Er werd ook gebruik gemaakt van "*Het tijdschrift voor geneeskunde*"en "De *artsenkrant*". In de eerst vernoemde werd er gezocht op "roken", "rookgedrag", "rookbeleid" en "horeca". Hier werd echter geen antwoord gevonden op de vraag. Er werd gezocht in de artsenkrant onder de termen "rookverbod", "rookverbod + horeca", "rookbeleid", "rookgedrag" en "rokers". Er werden hier 2 artikels weerhouden.

1.3 Resultaten

Er werd gekozen om te beginnen met het schetsen van de historische achtergrond van het rookverbod en om de evolutie weer te geven. Daarna wordt de eerste onderzoeksvraag beantwoord en komen we te weten wat de winst is op medisch gebied. In de volgende vier paragrafen wordt er een antwoord gegeven op de tweede onderzoeksvraag. Dit wordt chronologisch weergegeven. In paragraaf 1.3.3 wordt de situatie besproken bij het invoeren van het rookverbod en de publieke opinie hieromtrent. In de volgende paragraaf wordt er dan gekeken naar de huidige situatie in ons land en vervolgens halen we even de overige maatregelen aan die in België genomen worden om rookstop te bevorderen, waarrond de problematiek heel actueel is. In de volgende paragraaf wordt besproken hoe de situatie wereldwijd gesteld is en als laatste wordt er even stilgestaan bij het toekomstperspectief rond het rookverbod.

1.3.1 Evolutie

Het rookverbod heeft een hele evolutie afgelegd §(2). In de jaren 1960 kwam voor het eerst aan het licht dat roken schadelijke gevolgen had voor de roker en voor de meeroker. Dit bracht een beweging op gang die ijverde voor zuivere lucht. Deze werd erg tegengewerkt door de tabaksindustrie, die er alles aan deed om de wetenschappelijke bewijzen, die zich opstapelde in de loop der jaren, te ontkrachten. Beetje bij beetje won de beweging terrein. In de jaren 1980 werden er 2 studies gepubliceerd die aantoonden dat longkanker frequenter voorkwam bij vrouwen van rokers dan bij vrouwen van niet-rokers.§(3) Door deze studie en vele anderen werd het debat gesloten en werd er algemeen aangenomen dat roken schadelijk was voor de omgeving. Dit vormde een belangrijke basis voor het invoeren van maatregelen om rookvrije plaatsen te maken zoals op het werk, de luchthavens en restaurants.

De eerste wereldwijde richtlijn omtrent dit onderwerp kwam van de WHO, die in artikel 8 §(4) landen aanmoedigde om hun burgers te beschermen tegen tabaksrook in werkplaatsen, openbaar vervoer en publieke plaatsen. Na deze aanmaning waren er een heleboel landen die een rookverbod invoerden en nog meer die zouden volgen in de loop der jaren. In 2010 werd het FCTC (The Framework Convention on tabacco control) door 174 landen getekend. Momenteel is roken in een openbare plaats dan ook eerder de uitzondering dan de regel.

1.3.2 Medische gevolgen

Het effect op de gezondheid van de Belgische bevolking is nog niet goed te meten aangezien het rookverbod nog niet lang ingevoerd is. In sommige andere landen echter is dit al enkele jaren in voege. Veel literatuur die hier rond handelt, is afkomstig van andere landen.

Zoals reeds vermeld, stapelden in de loop der jaren de nadelen van het roken zich op. Er werd erg veel onderzoek verricht naar de gevolgen van passief roken. Uit de literatuur blijkt duidelijk dat er een significante daling is van respiratoire klachten bij mensen die werken in de horeca en ook een verbetering van hun longfunctie sinds de werkvloer rookvrij is §(5). Vanuit verschillende landen in Europa kwamen ook bewijzen dat het aantal acuut myocardinfacten

(AMI) significant is gedaald sinds de invoering van het rookverbod. De daling was het grootst bij ex-rokers, gevolgd door niet-rokers en het kleinst bij rokers. Als we dit nog verder specifiëren kunnen we zeggen dat de reductie van AMI het grootst is bij mannen en bij een jongere populatie en dat het rookverbod het aantal gevallen reduceert ongeacht de rookstatus. §(6)Men heeft ook gemerkt dat sinds het rookverbod er minder mensen naar spoedgevallen kwamen met een acute opstoot van astma, zowel kinderen als volwassenen.

Over een daling in prevalentie van roken dankzij het rookverbod is geen consensus: §(6) & §(5). Waar de literatuur het wel over eens is, is dat er een duidelijke denormalisatie is gekomen. Kinderen groeien nu op in een wereld waar het niet normaal is dat er overal kan gerookt worden, dit in tegenstelling tot 30 jaar geleden. Kinderen en jongeren worden nu overspoeld met informatie over roken en de nadelen ervan en krijgen nu ook minder gelegenheid om te roken. Hierdoor zijn ze minder geneigd om wegens sociale redenen te roken met als gevolg dat ze minder snel een volleerde roker zullen worden. In een artikel in "*De Artsenkrant*", §(7), werd toch gezegd dat het rookverbod een veelgehoord argument is bij rokers in rookstopsessies. Ze voelen zich sociaal gediscrimineerd, nu ze overal letterlijk aan de deur vliegen. In dezelfde krant,§(8), trof ik nog een ander artikel aan waarvan de titel alles zegt: "Aantal zware rokers neemt af in VS". Het percentage zware rokers van de volwassenen in de VS is gedaald van 22,9% naar 7,2%. Uit deze cijfers zouden we toch kunnen concluderen dat de prevalentie langzaamaan aan het zakken is.

In Ierland werd er vastgesteld dat wiegendood gemiddeld viermaal minder voorkwam sinds het rookverbod in de horeca werd ingevoerd en dat er een daling was van 25% van het risico op vroeggeboorte en dat er 12% minder rokende toekomstige moeders waren. Er werd echter een stijging van het aantal kindjes met een laag geboortegewicht vastgesteld, dus hier zijn nog meer studies over nodig§(6)

In ons eigen land werd er een studie door Tim Nawrot gepubliceerd die ook een daling van vroeggeboortes vast stelde.§(9) Deze zal verder besproken worden onder paragraaf 1.3.4.

1.3.3 Wat vond de bevolking bij de invoering?

De literatuur leert ons dat nadat artikel 8 van the FCTC uitgebracht werd veel landen hun wetten aangepast hebben. Mensen waren niet goed voorbereid op wat ging komen en daardoor kwam er veel protest. Toch zag men dat mensen zich erg snel aanpasten aan de nieuwe wetten en dat ze al snel geneigd waren voorstander te worden als ze de voordelen hiervan ondervonden §(10). Uit een studie met 5788 deelnemers bleek dat naargelang het rookverbod langer in voege was, er minder protest was en ze het zelfs apprecieerden.

Bij het invoeren van het rookverbod in 2011 waren de meningen ook in ons land verdeeld. Uit peilingen van de kranten bleek dat de meerderheid van de bevolking voorstander was. Uit een artikel op de website van "*Het Laatste Nieuws*" net voor het invoeren van het rookverbod, blijkt dat ongeveer drie kwart van de Belgen (73 procent) positief stond tegenover het rookverbod in de horeca § (11) Bij jongeren tussen 18 en 24 jaar was dat zelfs 78 procent. Bij mensen van 24 tot 44 jaar was dat 75 procent, bij 45- tot 64-jarigen 69 procent en bij de 65-plussers was dit nog 71%§.(12) Dit onderzoek werd uitgevoerd door de Vlaamse Liga voor Kanker. Deze waren uiteraard erg blij met de invoering van het rookverbod. In "Gazet van Antwerpen" werd er beweerd dat de bevolking achter de wet stond en dat 89% van de Belgen voorstander was van het rookverbod in rookvrije restaurants. 65% was het eens met een volledig rookvrij beleid in cafés. 51% van de uitbaters van restaurants waren voor een rookverbod en 57% van zaakvoerders van tavernes. Bij de cafébazen was er slechts 24% voorstander§.(13) Bij de peilingen uitgevoerd door "Gazet van Antwerpen" en "Het Belang van Limburg" ging erg respectievelijk 56,53% en 54,56% akkoord met het rookverbod en 43,47% en 45,44% niet §(14).

Heel wat bekende mensen hebben ook hun stemmen laten horen. CD&V en N-VA gaven blijk van tevredenheid over de goedkeuring van de wet §(15), maar Vlaams belang en Lijst De Decker waren erg misnoegd en deden hun beklag over de economische gevolgen. Ook Ho.Re.Ca Vlaanderen en het Neutraal Syndicaat voor Zelfstandigen (NSZ) waren tegenstanders zoals te lezen was in "De Standaard" §. (16)"Het Laatste Nieuws" publiceerde een artikel met als hoofdtitel "Rookverbod is doodsteek voor 12.000 biercafés"§.(17) In de literatuur §(6) & §(2) blijkt echter dat er geen economische impact zou zijn. De cafébazen zelf hebben hun ongenoegen reeds geuit onder de vorm van een betoging in Brussel gesteund door Horeca Vlaanderen, NSZ en Unizo. §(18)

1.3.4 Huidige situatie in ons landje

Nu het rookverbod een hele tijd in voege is, kunnen we de toestand evalueren "De Standaard"meldde op 15/2/2013§(19) dat men aan de Universiteit van Hasselt had ontdekt dat de vroeggeboortes in België gedaald zijn sinds het rookverbod. Concreet komt het neer op 360 vroeggeboortes minder, wat een vermindering is van 6%. De impact van deze resultaten is nog veel groter als je weet dat er een link bestaat tussen de vermindering in de zwangerschapsduur en gezondheidsproblemen in een later stadium van het leven. De onderzoeker Tim Nawrot beweert ook dat sinds het rookverbod de blootstelling aan tabaksrook in de populatie afneemt. Dit is volgens hem te wijten aan een mentaliteitsverandering; roken wordt minder aanvaard door de maatschappij§.(20)

Dit nieuws was een hart onder de riem voor de voorstanders. Zowel Paul Van den Meerssche§ (21)als Dirk Claes§ (22) reageren dan ook met veel enthousiasme op de nieuwe resultaten. Uit het artikel blijkt dat drie op vier Belgen het rookverbod steunt en Dirk Claes beweert dat de meeste van de cafébazen ook vrede genomen hebben met de situatie.

Voor de controleurs van het rookverbod is het ook een hart onder de riem aldus Paul Van Den Meerssche § (25).Tijdens controles krijgen zij niet enkel te maken met mensen die de wet overtreden, maar komen ze soms in een hachelijke situatie terecht. In 2012 waren er 53 meldingen van verbale agressie, en vier keer van fysiek geweld, en dat op amper 23 controleurs.§ (23) De controleurs waren dan ook opgetogen over de eerste veroordelingen voor het overtreden van het rookverbod.§(24) Een cafébaas uit Wachtebeke werd veroordeeld tot een boete van 1650 euro. Hij had een ingenieus plan om het rookverbod te omzeilde en hij doopte zijn kroeg om tot een gebedshuis van de 'Enige en Universele Rokerskerk van God' en deed beroep op de godsdienstvrijheid en kerkasiel. In de Belgische grondwet staat dat iedereen zijn geloof in het openbaar mag uitoefenen en leden van de Rokerskerk zouden dus overal waar ze dat willen een sigaret mogen opsteken. De kerk werd opgericht in Nederland door de rookpaus Michiel Eijsbouts en de leden moesten 5 euro betalen voor een levenslang lidmaatschap. §(25) Dit werd door de rechter niet gevolgd en bijgevolg kreeg hij een fikse boete.

"Het Laatste Nieuws" schreef in mei 2012 dat één café op vijf het rookverbod niet naleeft.§(26). In oktober 2012 konden we in dezelfde krant lezen dat sommige cafés het rookverbod opzettelijk overtreden uit angst failliet te gaan §.(27). Als we de cijfers gepubliceerd door "Het Neutraal Syndicaat voor zelfstandigen"§(28) en "Het Laatste Nieuws"§ (29) mogen geloven is deze angst ook niet ongegrond. Deze vermelden dat de faillissementen respectievelijk met 38% en 15% zijn toegenomen. Op 15 januari 2013 verscheen er een artikel op de website van "De Standaard" waarin het Neutraal Syndicaat voor Zelfstandigen beweert dat er 2272 cafés hun deuren hebben dichtgedaan sinds de zomer van 2011.§ (30) Ze beweren dat dit gedeeltelijk komt door het rookverbod. Ze zeggen er wel bij dat ze niet pleiten voor een afschaffing van het verbod, maar wel voor maatregelen om de cafébazen een handje toe te steken.§(31) Ook volgens Horeca Vlaanderen blijven de compenserende maatregelen die beloofd werden door de overheid uit, met grote economische gevolgen voor sommige cafés.

De overtredingen zijn toegenomen in de loop van het jaar en gebeuren vooral 's nachts aangezien de druk van de klanten dan het grootst is. Op 9/12/12 werden er reeds voor 184000 euro aan boetes geheven volgens"Het Nieuwsblad.§(31) Op 13/4/2013 stond er in "De Standaard" te lezen "1.802 Belgen lappen rookverbod aan hun laars". Ze beweerden dat er reeds 800 rokers een proces-verbaal gekregen hebben wegens roken in de horeca en dat het rookverbod vorig jaar maar liefst 871.350 euro in de schatkist bracht.§ (32)Op de website van de VRT verscheen een artikel naar aanleiding van het programma "Koppen" getiteld "Cafébazen strijden samen tegen boetes rookverbod".De aflevering van het televisieprogramma handelde over cafébazen die het rookverbod naast zich neerlegden, meer nog, ze bundelen de krachten om samen de boetes aan te vechten. Ze weigeren de boetes die soms erg hoog kunnen oplopen (tot 2500 euro wanneer je voor het gerecht moet komen) te betalen of sommigen vinden erg creatieve manieren om de boetes te sponseren. Ze laten de klanten betalen voor een rookpasje als ze willen roken en dit geld wordt dan gebruikt om de boetes te financieren. §(33)

Een artikel uit domus medica gepubliceerd op 28/6/2012 kwam met een vrolijkere noot. Hieruit blijkt dat ons land toch de buitenlandse trend volgt. De meerderheid (81%)stemt duidelijk voor het rookverbod en voor het eerst ook de meerderheid van de rokers(59%).§(34).Er is dus duidelijk een positieve evolutie te bemerken. Hierin werden ook cijfers van de horeca bekend gemaakt, en deze beweren dat de rampen op economisch gebied toch uitgebleven zijn en dat de omzet zelfs 4% gestegen is. Het percentage rokers zou ook met 3 procent zijn afgenomen sinds 2008.

Als we alle medisch en economische gevolgen in acht nemen en alle voor- en nadelen van het rookverbod tegen elkaar afwegen, kunnen we toch besluiten dat het rookverbod zeker gerechtvaardigd is. Ons land heeft het rookverbod dan ook doorgevoerd. Dit was een onderdeel van wat er opgelijst staat in het Vlaams actieplan voor tabak, alcohol en drugs §(35) Hierin staat nog eens duidelijk waarom we roken streng moeten aanpakken, want voor elke drugsdode, zijn er 4 sterfgevallen door alcohol en 40 door tabak!

1.3.5 Impact van overige maatregelen om het roken te ontmoedigen

In een studie §(36) was te lezen dat wanneer een land veel aandacht besteedt aan preventie van roken door maatregelen in te voeren zoals prijsstijging, het rookverbod op openbare plaatsen, verbod op reclame, waarschuwingen op pakjes, informatie verschaffen aan de roker en mensen helpen bij het stoppen met roken, de houding van mensen tegenover het roken ook verandert en ze voorstander worden van het rookverbod.

Over de verpakking zijn er richtlijnen van de wereldgezondheidsorganisatie beschreven in artikel 11 van de FCTC. Er mag geen misleidende reclame op de verpakking van tabaksproducten staan. De tabaksindustrie probeert via kleuren en bepaalde boodschappen het roken toch nog aantrekkelijk te maken. In artikel 11 staat dat er steeds een waarschuwing op moet staan en dat deze minimum 30% van de oppervlakte van de verpakking in beslag moet nemen. Woorden zoals "light"of "mild" moeten gemeden worden op de verpakking omdat dit een vals gevoel van veiligheid zou creëren.§(37). In de richtlijn van Domus Medica over rookstop staat dat de rokers doorgaans de verminderde dosis compenseren door dieper te inhaleren of door de filter plat te duwen. Ook bij de mensen die proberen af te bouwen gebeurt dit. Ze zullen dieper inhaleren om het maximale rendement uit hun sigaret te halen.§(38).

Een scriptie werd gemaakt door Sarah Douwen in verband met de impact van de angstaanjagende waarschuwingen op verpakkingen. Ze onderzocht de effectiviteit hiervan in antirookcampagnes bij volwassenen.§(39) Haar conclusie was dat de advertenties met een fysiek of sociaal karakter geen invloed hadden op het rookgedrag. Ook de intentie tot stoppen werd niet positief beïnvloed. De blootstelling aan de advertenties met sociale nadelen heeft zelfs een averechts effect omdat de rokers hun verdedigingsmechanismen bovenhalen en

proberen de gevolgen te vermijden, te bagatelliseren of te ontkennen. Wat wel een effect heeft op het rookgedrag zijn de voordelen van het niet-roken voor het sociaal leven, het liefdesleven of het uiterlijk van de roker. Zij concludeerde dus dat men meer moet focussen op de voordelen van rookstop in plaats van de nadelen te benadrukken.

De prijsstijging wordt ook aangehaald als een nadeel van roken. Dit wordt ook bevestigd op de website van het rijksinstituut voor volksgezondheid die een artikel aanhaalt waarin blijkt dat het verhogen van de accijns leidt tot een tabaksontmoediging vooral bij jongeren.§(40)(41)Er worden erg veel accijns geheven op tabaksproducten. Volgens een artikel uit "De Standaard" hebben de rokers in 2012 2,01 miljard euro aan taxen betaald Er werden 11,2 miljard sigaretten en 8.261 ton tabak aan de rokers aangeboden in de winkels.§(42)

Een nieuw werkpunt in de strijd tegen tabak in ons land is het verbod op tabaksreclame. Hierover is veel ophef geweest in de pers de laatste weken. De Stichting tegen Kanker stelde namelijk vast dat in 126 winkels vlak bij scholen nog altijd reclame wordt gemaakt voor tabak. Nochtans had België al twee jaar geleden alle tabaksreclame moeten verbieden. Tabaksreclame is voor het grootste deel verboden in België behalve affiches en lichtreclame op voorgevels van tabakswinkels of krantenwinkels.§ (43)Deze zouden ook moeten verboden worden. Cimabel, de Belgisch-Luxemburgse federatie van sigarettenfabrikanten, zegt dat veel krantenwinkels er zelf voor gekozen hebben om de affiches te verwijderen, maar wilt ze de mogelijk bieden via borden kenbaar te maken dat er tabakswaar verkocht wordt§(44) Uit een enquête van Dedicated Research in opdracht van de stichting tegen kanker blijkt dat 67 procent van de ondervraagden voorstander is van een verbod.op tabaksreclame en 29 procent tegenstander. Vier procent heeft geen mening.§ (45)

1.3.6 Huidige situatie in de rest van de wereld

Ook op wereldvlak is er een positieve evolutie. Volgens "De Standaard" heeft het Russisch Parlement,de Doema, een rookverbod op openbare plaatsen goedgekeurd vanaf 1 juni. Op 1 juni 2014 zou dit uitgebreid worden naar treinen van de grote lijnen, restaurants en hotels. Aangezien een derde van de Russische bevolking rookt zal dit voor hen een hele verandering teweeg brengen.§(46)

Dichter bij huis, in Nederland, werd het rookverbod ingevoerd in 2008 en versoepeld in 2010 zodat men terug mocht roken in een horecazaak die kleiner is dan 70 m2 en geëxploiteerd wordt door een zelfstandige zonder personeel§(47) In 2013 ligt het rookverbod terug op tafel en dreigt de versoepeling te vervallen§. (48) en§(49)

2 Nederlandse longartsen proberen het over een andere boeg te gooien en proberen een heel agressieve aanpak. Ze hebben een website gelanceerd waarop politici en andere invloedrijke mensen met naam genoemd worden als ze ook een functie hebben binnen de tabaksindustrie. Ze proberen een schaamtecultuur te creëren§.(50) Professor Roger Blanpain, die reeds lang de strijd met tabak voert, heeft zijn bedenkingen bij deze aanpak. Hij vindt dat tabaksproducten volledig zouden moeten verboden worden§.(51)

1.3.7 Toekomstmuziek

Aangezien mensen de gevolgen beter beginnen te begrijpen, zijn er stemmen aan het opgaan om niet enkel binnen het roken te verbieden, maar ook buiten. §(52) Volwassenen willen niet zozeer zichzelf beschermen, maar vooral hun kinderen. Uit de literatuur blijkt dan ook dat er veel voorstanders zijn om parken en speeltuinen rookvrij te maken. Ook voor plaatsen zoals ingesloten terrassen bij eetgelegenheden waren veel mensen van mening dat er een rookverbod mocht ingevoerd worden. Dit is in België voorlopig echter nog toekomstmuziek, maar toch al iets om over na te denken…

2 ONDERZOEK

2.1 Onderzoeksvragen

1. Hoe kijken mensen met de leeftijd tussen 22 en 28 jaar naar hun rookgedrag en is de houding van hun omgeving veranderd ten opzichte van hen?
2. Wat vinden zij van de invoering van het rookverbod en heeft het hun gedrag beïnvloed?

2.2 Methode

2.2.1 Diepte-interviews

Ik wilde in deze studie peilen naar de opinie van mensen. Na een literatuurstudie en het doorzoeken van de pers werd er een diepte-interview samengesteld, met als doel de geïnterviewden de kans te geven uitgebreid hun mening te uiten over het rookverbod en hun kijk op hun rookgedrag te geven. Er werd getracht reacties uit te lokken door controversiële uitspraken uit de pers aan hen voor te leggen. Aan de hand van de aanbeveling uit Domus medica§(38) over rookstop werden vragen opgesteld om te peilen naar hun rookgedrag. Ook het mentaliteitsverschil was een belangrijk onderwerp.

Het diepte-interview bestaat uit 5 grote delen en is volledig terug te vinden in bijlage 2;

1. identificatie
2. motivatie tot rookstop
3. gevolgen van het roken
4. het rookverbod in de horeca
5. reacties
    a. maatschappij
    b. gezondheid
    c. economie

Er werd gestreefd naar het afnemen van 30 diepte-interviews omdat er vermoed werd dat dan de saturatie bereikt zou zijn. Deze zijn gestart in november 2011 en geëindigd in maart 2013. Er werden eerst 2 proefinterviews uitgevoerd waarna er besloten werd het vijfde deel uit te bereiden van twee naar negen uitspraken waarover ze hun mening konden geven. Na nog twee diepte-interviews werd er geconstateerd dat het mentaliteitsverschil ook een belangrijk item was en werd hiernaar in een aparte vraag gepeild en werd er ook gevraagd of ze,wanneer ze de horeca bezoeken vooral in het gezelschap zijn van rokers of van niet-rokers.De extra vragen werden in hetdiepte- interview bijgevoegd en werd bij nog 24 personen afgenomen.

Er werd ook nog een vragenlijst met 12 vragen gestuurd per mail naar Dirk Claes, senator en burgemeester van Rotselaar, maar ook voorvechter van het rookverbod in de horeca en café-uitbater, Els Bosch, tabacologe en naar Gerrit Budts, Pers -en Communicatieverantwoordelijke van Horeca Vlaanderen. Zowel Dirk Claes als Els Bosch hebben deze vragenlijst schriftelijk ingevuld en teruggemaild. Gerrit Budts heeft de vragenlijst telefonisch overlopen en beantwoord zodat ik zijn antwoorden kon noteren tijdens het telefoongesprek.

2.2.2 Studiepopulatie

Om te kunnen deelnemen waren er drie inclusiecriteria namelijk de leeftijd moest tussen 22 jaar en 28 jaar zijn, je moest roker zijn en af en toe een horecazaak bezoeken. Het aantal sigaretten was niet van belang. De leeftijd van de proefpersonen werd zo gekozen omdat dit

een leeftijd was waarop rokers bewuster zijn van hun rookgedrag. Indien het een lagere leeftijd of een hogere was geweest, zouden de resultaten waarschijnlijk anders zijn.

Afhankelijk van de werkdruk en de mondigheid van patiënt werd er beslist hem/haar aan te spreken. Ook wanneer hun rookgedrag ter sprake kwam, onafhankelijk van de klachten, werd hier verder op ingegaan. De patiënten die kwamen met een acute klacht of veel pijn hadden werden geëxcludeerd. Ongeveer de helft van de mensen waaraan ik de vraag stelde weigerden om diverse redenen zoals omwille van tijdsgebrek, sommigen wilden niet terugkomen en anderen zagen het niet zitten om de vragen te beantwoorden omdat ze geen mening hadden over het rookverbod.

2.2.3 Afname diepte-interview

Aan een patiënt van deze leeftijdscategorie, die wegens een willekeurige klacht kwam consulteren werd gevraagd of hij/zijrookte. Bij een positief antwoord werd aan hen de vraag gesteld of ze wilden meedoen met een diepte-interview in verband met hun rookgedrag en het rookverbod in de horeca en werd hen verteld wat dit juist inhield. Er werd hen ook een informatieformulier meegegeven. Indien zij toestemden, werd er een nieuwe afspraak gemaakt om dit diepte-interview op een rustiger tijdstip uit te voeren.

Bij aanvang werd er gevraagd een informed consent te ondertekenen. Er werd een semi-gestructureerd diepte-interview afgenomen en de antwoorden werden direct genoteerd waarbij er teruggekoppeld werd naar de geïnterviewde zodat deze wist wat er werd opgeschreven en zodat hij/zij dit nog kon aanvullen of verbeteren. Het diepte-interview werd afgenomen in alle anonimiteit en nam drie kwartier tot een uur tijd in beslag afhankelijk van de antwoorden.

2.2.4 Gegevensanalyse

De diepte-interviews werden allemaal grondig doorgenomen en de structuur werd gebruikt om de antwoorden te groeperen. De gegevens werden verwerkt via Grounded Theory. De antwoorden van dezelfde vraag uit elk diepte-interview werden overlopen en hieruit werden dan enkele terugkerende thema's gehaald en deze werden dan nog verder onderverdeeld afhankelijk van de antwoorden die minder vaak vermeld werden. Dit resulteerde in boomdiagrammen.

Van het eerste deel over de identificatie werd een tabel gemaakt waarin men de aantallen van de leeftijd, het geslacht, de graad van onderwijs,al of niet rokende ouders, de beginleeftijd, het aantal sigaretten per dag en de tijd tussen het ontwaken en de eerste sigaretten heeft samengevat.

Er werden dan 6 boomdiagrammen opgesteld. De eerste 3 hadden als hoofdonderwerpen "motivatie tot rookstop", "gevolgen van roken" en "rookverbod in de horeca". De reacties werden in 3 boomdiagrammen gebundeld met als onderwerpen maatschappij, gezondheid en economie.

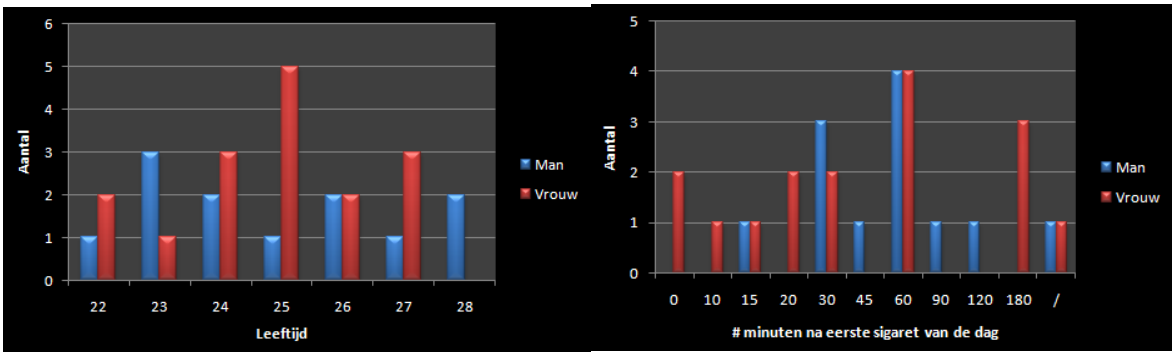
Er werd een poging gedaan om de antwoorden te turven, maar dit zijn geen absolute cijfers aangezien een antwoord soms in meerdere categorieën thuishoorde. Hiermee wordt wel aangegeven welke de meest gebruikte antwoorden zijn. Dit heeft als gevolg dat bij het bespreken van de resultaten er vaak de woorden "veel", "de meeste" of "enkele" zal gebruikt worden in plaats van absolute termen.

3 RESULTATEN

Er werden uiteindelijk 28 diepte-interviews uitgevoerd, omdat ik merkte dat er in de laatste 4 diepte-interviews weinig tot geen nieuwe informatie aan het licht kwam. Al dus werd er besloten dat de saturatie bereikt was. Hieronder zullen eerst de resultaten van de 28 diepte-interviews besproken worden en daarna de 3 bijkomende interviews van Dirk Claes, Gerrit Budts en Els Bosch.

3.1 Identificatie

De studiegroep bestond uit 12 mannen en 16 vrouwen met een leeftijd tussen de 22 en 28 jaar. Er waren 9 geïnterviewden die hun middelbare studies hadden afgemaakt, een persoon die een zevende jaar had gevolgd, 14 mensen die een hoge school diploma behaald hadden en 4 personen hadden een universiteitsdiploma op zak. Bij 14 personen rookten geen van beide ouders, in 10 gevallen rookte er een van beide ouders en bij 4 personen waren beide ouders rokers. De leeftijd waarop ze gestart zijn met roken varieerde tussen de 12 jaar en de 20 jaar met 15 jaar als meest voorkomende. Het aantal sigaretten dat gerookt werd varieerde tussen slecht een per dag voor de gelegenheidsroker die vooral in het weekend rookt tot een pakje per dag voor de eerder verstokte roker. De meeste antwoordden dat ze ongeveer 7 tot 8 sigaretten per dag rookten. Er werd ook gepolst naar de mate van afhankelijkheid door na te vragen hoeveel tijd er was tussen het ontwaken en het roken van de eerste sigaret. Volgens Fägerstrom wijst een tijd van minder dan een half uur op sterke afhankelijkheid met uitzondering van de rokers die 's nachts opstaan om te roken, aangezien hiervoor de test niet van toepassing is.§(38) 12 personen rookten hun eerste sigaret binnen de 30 minuten en deze hebben een sterke afhankelijkheid. 8 personen wachten een uur voor ze beginnen te roken en bij de overigen duurt het enkele uren. 21 personen hadden reeds een stoppoging ondernomen, terwijl er 7 mensen waren die nog nooit gestopt waren.



3.2 Motivatie

De eerste boomstructuur handelt over de motivatie. Deze werd onderverdeeld in 2 subcategorieën, de motivatie tot roken en tot rookstop. De subcategorie roken werd nogmaals verdeeld in drie onderwerpen namelijk de reden waarom ze roken, waarom ze er niet mee stoppen en het herval. De subcategorie rookstop werd onderverdeeld in zes onderwerpen waaronder de reden tot rookstop, een persoonlijke trigger, de problemen die ondervonden worden bij het stoppen, de hulpmiddelen, de stoppogingen en het contact met de huisarts. Aangezien sommigen al eens gestopt waren en anderen nog nooit, werden de onderwerpen hulpmiddelen en stoppogingen nogmaals onderverdeeld in twee delen namelijk toegepaste hulpmiddelen en nieuwe stoppogingen voor de geïnterviewden die al ooit gestopt waren en hypothetische hulpmiddelen en eerste stoppoging voor zij die nog geen stoppoging ondernomen hadden. (zie figuur 1 bovenste diagram)

3.2.1 Reden tot roken

Waarom rook je? (genot, ontspanning, gewoonte, angst voor ontwenning, remming eetlust)? (pos of neg bekrachtiging)

De meest aangehaalde reden om te roken is omdat het een gewoonte is. Het is voor velen ook een middel om te ontspannen en een remedie tegen stres. Hoewel er ook enkelen vermelden dat het een vals gevoel van ontspanning geeft aangezien de periode ervoor vaak erg stresserend is omdat je de drang voelt. Verslaving kwam op de derde plaats. Genot en gezelligheid werden ook meerdere keren vermeld en dan vooral na het eten of in het weekend voor de sfeer. Sommigen vermelden dat ze door peer pressure begonnen zijn en dan niet meer gestopt zijn. Twee geïnterviewden zeiden dat ze rookte omdat ze dan een moment hadden voor zichzelf, een andere zei dat de combinatie met alcohol hem aanzette tot roken en iemand vermeldde dat hij vooral rookt als hij andere ziet roken.

3.2.2 Reden om niet te stoppen

Heb je al eens gedacht om te stoppen met roken? (tevreden roker-twijfelende roker-ontevreden roker) en waarom wel of niet?

De voornaamste redenen om te blijven roken lagen in één lijn. Ze halen vooral aan dat ze een gebrek aan doorzettingsvermogen hebben en voor velen was het toen niet het geschikte moment omdat ze teveel stress hadden. Er was één persoon die verder specifieerde dat ze nu werkloos was en daarom dit nu niet zag zitten. Ze vonden het ook moeilijk om de gewoonte en de verslaving te doorbreken.

Een andere groep argumenten werd aangebracht door de tevreden rokers. Zij hebben geen behoefte om te stoppen omdat ze niemand storen en omdat de partner en vrienden ook roken. Gezelligheid op het werk en op café, vooral in de zomer op terras werd ook meerdere keren aangehaald en angst voor gewichtstoename Een geïnterviewde hield vol dat ze niet stopte wegens faalangst. Een andere vond dat het slecht imago van het roken niet doorslaggevend was en eenmalig werd nog als argument gebruikt dat ze niet stopte uit angst voor ontwenningsverschijnselen.

"vertoeven in rokend gezelschap is moeilijk, je zegt vaak neen, maar eenmaal ja is genoeg om terug te beginnen en alcohol laat de drang nog toenemen"

3.2.3 Herval

Waarom bent u terug begonnen?

Er werd gevraagd of ze ooit gestopt zijn. Bij bevestiging werd hen gevraagd waarom ze terug begonnen zijn. Hierop kwamen veel verschillende antwoorden. Het meest vernoemde antwoord was dat ze terug begonnen waren tijdens het uitgaan. De confrontatie met andere rokers wakkert de drang aan en alcohol heeft dan ook nog een versterkend effect. Ook in de zomer op de terrasjes is de verleiding groot. Het probleem, zo wordt meermaals vermeld, is dat er een snelle escalatie optreedt na 1 sigaret, sterker nog, na die ene sigaret is er nog weinig remming. Ook als ze onder stress staan of als ze op het werk zijn blijft het voor meerderen moeilijk om aan de verleiding te weerstaan. Enkelen zeggen dat ze duidelijk een gemis ervoeren, dat ze geen voordelen ondervonden aan het stoppen of dat ze geen karakter hadden om door te zetten. Er werden ook nog enkele persoonlijke redenen vermeld, die leiden tot herval zoals een veranderende gezinssituatie, een relatiebreuk met een niet-roker en een gewichtstoename.

"Rokers willen altijd stoppen, maar ze kunnen het nooit. Ze weten dat het schadelijk is en duur, en toch lukt het nooit"

3.2.4 Reden tot rookstop

Heb je al eens gedacht om te stoppen met roken? (tevreden roker-twijfelende roker-ontevreden roker) en waarom wel of niet?

Er werden twee argumenten tot rookstop als hoofdzaak aangehaald, namelijk het financiële en het gezondheidsaspect. Velen vermelden dat ze willen stoppen omdat het ongezond is, meer bepaald omdat hun conditie verminderde, omdat ze dan minder zouden hoesten,minder rimpels zouden krijgen, omdat ze niet willen lijden aan zuurstofgebrek en niet vroegtijdig willen overlijden. Een evenveel gebruikt argument was dat het erg veel kost en dat het steeds duurder wordt. De afhankelijkheid werd ook vaak vermeld als nadeel. Rokers moeten steeds zorgen dat ze een voorraad hebben en pauze nemen om te roken. Ze zijn er continu mee bezig. Ook de hinder die ze anderen bezorgen kwam meermaals ter sprake en specifiek werden kinderen, zwangere vrouwen en een niet-rokende partner aangehaald als mensen die ze niet tot last willen zijn. Twee personen beweerden dat ze niet echt verslaafd waren dus dat ze beter zouden stoppen. Dat het minder gezellig is in de winter om in de koude te moeten staan werd ook aangehaald als nadeel en dat er een imagoverandering is opgetreden ten aanzien van rokers. Eenmalig kwamen de volgende argumenten aan bod, namelijk dat een oudere die rookt stom lijkt, dat de gevolgen afschrikken, dat het een vieze gewoonte is en dat het stinkt.

3.2.5 Persoonlijke trigger

Wat zou er moeten veranderen om je te doen stoppen met roken?

"Ik wil stoppen bij een zwangerschap. Ik zou het mijn kind niet kunnen aandoen om te blijven roken"

"Als mijn niet-rokende partner zou dreigen me te verlaten."

De vraag werd gesteld of er iets was waardoor ze zouden stoppen met roken. Een doorslaggevend argument bij bijna de helft van de ondervraagden was een kinderwens. Ook een gezondheidsprobleem of een confronterende gebeurtenis, die al dan niet in verband kan gebracht worden met hun rookgedrag was een sterke motivatie. Een prijsstijging wordt ook meermaals vermeld. Als ze zouden merken dat ze anderen last bezorgen, beschouwen enkelen dit als extra motivatie om te stoppen en hierbij wordt een niet-rokende partner tweemaal vermeld. Enkele omgevingsfactoren zijn ook van belang zoals minder vrije tijd op het werk, minder stress en minder druk van de omgeving. Tweemaal werd vermeld dat ze zouden stoppen als er geen sigaretten meer waren en een persoon had de limiet op 30 jaar gesteld. Twee mensen hadden geen trigger.

"roken hoort bij goed eten en drinken"

3.2.6 Obstakels bij stoppen

Wat was het moeilijkste voor u?

Het gevaarlijkste moment om te hervallen is bij het uitgaan. Door Alcohol vallen de remmingen weg, waardoor ze nog meer snakken naar tabak. Na het eten is voor velen ook een moeilijk moment. Na seksuele betrekkingen is voor één persoon de drang ook erg groot. Het doorbreken van de gewoonte, zoals ze niet kopen in een winkel, de confrontatie met andere rokers op café of op het werk werd als een moeilijk moment ervaren. Ook wanneer de stimulans verdwijnt zoals bij het einde van een zwangerschap of een relatiebreuk met een niet-roker is het moeilijk om het vol te houden. De continue gedachte aan roken en gewichtstoename maakten het voor twee mensen te moeilijk om de rookstop vol te houden.

3.2.7 Hulpmiddelen

Had u hulpmiddelen? En hebben deze geholpen?

Tijdens het diepte-interview werd er ook gepeild naar hun opinie over hulpmiddelen bij het stoppen. Er werd een onderscheid gemaakt tussen mensen die al ooit gestopt waren en dus hulpmiddelen hadden toegepast en mensen die nog nooit gestopt waren. Aan degene die nog niet gestopt waren, werd gevraagd welk hulpmiddel hun voorkeur wegdroeg bij een eerste stoppoging. De overgrote meerderheid had geen hulpmiddel gebruikt bij hun stoppoging, waarbij iemand vermeld dat hij dit ook niet wilde uit angst voor nevenwerkingen. De enkele toegepaste hulpmiddelen die aangehaald werden waren vooral kauwgom en Champix, snus (pruimtabak) en muntsigaretten werden ook eenmalig vermeld.

Mensen die nog nooit een stoppoging ondernomen hadden, wilden voor hun eerste poging liefst geen hulpmiddelen gebruiken. Kauwgom en medicatie werd eenmaal vermeld.

" Het beste is plots stoppen van de ene dag op de andere. De eerste week is dan het moeilijkst"

3.2.8 Stoppogingen

Wat lijkt jouw de beste manier om te stoppen? Hoe zou je het concreet aanpakken? Als je nog eens zou proberen, zou je dan hetzelfde terug proberen of een ander? Welk?

Deze werden zoals de hulpmiddelen onderverdeeld in manieren gebruikt bij de eerste stoppoging of bij een nieuwe stoppoging afhankelijk van het feit of ze ooit gestopt geweest zijn of niet. Als mensen een nieuwe poging zouden ondernemen zou dit voor de grote meerderheid terug zonder hulpmiddelen zijn en enkel op doorzettingsvermogen met de vorige stoppogingen in gedachte om er lessen uit te trekken. Sommigen zouden als het niet lukt toch hulpmiddelen gebruiken. Eenmalig werden kauwgom, champix en het boek van Allen Car aangehaald. Een persoon wilde eerst afbouwen en dan stoppen.

Als eerste poging wilden de meesten direct door de zure appel bijten en ineens stoppen zonder hulpmiddelen. Een extra motivatie zoals een kinderwens zou doorslaggevend kunnen zijn voor iemand. Plakkers, kauwgom en nepsigaretten worden hier ook ter sprake gebracht.

3.2.9 Huisartscontact

Zou je je huisarts contacteren om advies te vragen?

"neen, ik heb bij de vorige stoppogingen voldoende research gedaan"

"Als het me echt niet zou lukken, zou ik naar de huisarts stappen voor medicatie"

Er werd hen gevraagd of ze de huisarts zouden contacteren bij de rookstop. Hierop antwoordden de meerderheid dat ze dit liever niet deden of enkel na meerdere pogingen. Een geïnterviewde had dit bij de vorige stoppoging gedaan, maar wilde dit nu niet meer. Eén persoon wilde dit enkel doen als hij een gebrek had aan motivatie en een ander zou contact opnemen als hij de leeftijd van 30 jaar bereikt had als roker.

3.3 Gevolgen

De tweede boomstructuur heeft als hoofdonderwerp de gevolgen van roken. Hiermee wou men polsen naar de kennis van de gevolgen van het roken en of het een invloed zou hebben op het rookgedrag. Er werd gepolst naar de algemene gevolgen van roken, naar de gevolgen die voor hen specifiek het belangrijkste waren en de impact van de kennis op hun rookgedrag. (Figuur 2:Dit boomdiagram werd omwille van zijn grootte in 3 delen gesplitst om weer te geven.)

3.3.1 Algemene Gevolgen

"Rokers zijn veel socialer geworden en als je buitenstaat ga je snel contact leggen met anderen"

Wat zijn volgens jou de belangrijkste gevolgen van roken?

Er werd een diversiteit aan algemene gevolgen vermeld. Gezondheidsklachten was het meest voorkomende antwoord samen met de kostprijs. De vermelde gezondheidsklachten waren zeer uiteenlopend. De meest evidente kwamen dan ook het meest aan bod zoals een verminderde conditie in het algemeen, wat door de meerderheid aangehaald werd, longklachten zoals bronchitis, kortademigheid, verminderde longinhoud en meer hoesten zowel in het algemeen als wanneer je ziek bent. Als levensbedreigende aandoeningen die het gevolg kunnen zijn van roken wordt vooral kanker vermeld, specifiek keelkanker en longkanker, en ook enkele malen hart- en vaatproblemen zoals CVA. Ook minder levensbedreigende aandoeningen zoals tand- en tandvleesproblemen, NKO-problemen en stembandproblemen, werden meermaals vernoemd. Huidveroudering was ook iets dat meermaals ter sprake kwam. Er zijn ook gevolgen van het roken die minder bekend zijn, maar hier zijn er toch velen van genoemd o.a. een verminderde vruchtbaarheid en het meer voorkomen van allergieën. Het feit dat hij zich 's morgens minder goed in zijn vel voelt, wijdt een geïnterviewde ook aan het roken. Tabak wordt door 2 geïnterviewden als oorzaak beschouwd van een verminderde weerstand waardoor men trager geneest en de wondheling vertraagd verloopt. Vroegtijdig overlijden wordt ook als algemeen gevolg vermeld. Verder konden we nog veel niet-medische gevolgen oplijsten. Verkleuring van de tanden, de nagels en de vingers was een belangrijk punt. Ook de geur in het algemeen of specifiek van de adem, de kleren of het zweet kwam als argument veel ter sprake. Het rookgedrag zelf wordt door enkelen ook als nadeel ervaren. De afhankelijkheid zorgt ervoor dat ze steeds een plaats en een moment moeten vinden om te roken. Dit is niet meer zo evident aangezien er vaak ook geen asbakken voorzien zijn en ze buiten moeten gaan staan in de winter. Er is ook duidelijk een mentaliteitsverschil opgetreden zodat de omgeving niet tevreden is met hun rookgedrag. Een geïnterviewde beweerde ook dat zijn kater zwaarder was na een nachtje stappen en een andere vond dat zijn smaakt beïnvloed werd door het roken. Er werden ook enkel positieve gevolgen opgesomd zoals een verminderde eetlust. Het feit dat er sneller contact gemaakt wordt met een mederoker en dat rokers wat socialer geworden zijn wordt door enkele als voordeel aangehaald. Er worden buiten kliekje gevormd, wat voor gezelligheid zorgt.

3.3.2 Individuele gevolgen

Wat zijn de belangrijkste voordelen van stoppen met roken voor jou?

"Als ze nu stopt kan ze nog recupereren en kan ze een beter voorbeeld stellen voor haar kinderen."

"Roken is gemarginaliseerd door het rookverbod omdat men verbannen wordt naar buiten! Dit is ook nadelig voor niet-rokers. Ze vonden dat het ook zijn charmes had."

Ook bij de individuele gevolgen waren de meest voorkomende antwoorden dat rookstop vooral voordelig zou zijn op financieel vlak en op medisch vlak. Het financiële aspect werd door meer dan de helft van de geïnterviewden aangehaald. Op het vlak van gezondheid werd het verbeteren van de conditie het meest vernoemd. Twee mensen zagen het als belangrijk voordeel dat indien ze nu zouden stoppen, hun lichaam nog volledig zou recupereren van de schade. Het feit dat ze geen rokershoest meer hadden en dat ze zich geen zorgen meer moesten

maken over eventuele ziektes ten gevolge van het roken werd meermaals vernoemd. Eenmalig werden andere gezondheidskwalen zoals keelpijn, longpathologieën, kortademigheid en slijmen vermeld.
Het meest aangehaalde item na de kostprijs en het medische was de geurhinder. Dit werd in deze populatie ook duidelijk als een nadeel naar voor geschoven.
De afhankelijkheid wordt bij velen ook ervaren als een last. Als ze niet rookten zouden ze niet in sommige moeilijke situaties terecht komen zoals wanneer je de enigste roker van de vriendenkring bent. Ze zouden anderen ook niet tot last zijn en ze zouden eerlijk kunnen zijn over hun rookstatus, iets wat op dat ogenblik bij een geïnterviewde niet het geval was. Er werd ook vermeld dat er dan minder pauze moest genomen worden. De imagoverandering van het roken was een ander heikel punt. De maatschappij bekijkt rokers als zwakkeren en door het rookverbod worden ze nog gemarginaliseerd omdat ze buiten moeten staan. Een geïnterviewde zou sneller aan kinderen beginnen als ze niet rookte en een andere vond het belangrijk dat ze het goede voorbeeld gaf aan kinderen als niet-rookster. Als persoonlijke reden vermelde iemand dat ze haar langverwachte rugoperatie enkel zou krijgen na rookstop, wat voor haar een belangrijke stap vooruit zou zijn. Iemand ondervond minder last van een kater na het stappen en een andere zei dat ze zou verdikken als ze zou stoppen met roken, wat voor haar als voordeel ervaren werd. Er was één persoon die geen voordeel zag in rookstop.

"Ik ben meer gemotiveerd nu ik dit weet, maar het is geen doorslaggevend argument. Een kinderwens zou wel een extra motivatie zijn."

3.3.3 Impact

Roken heeft ook een negatieve invloed op de bloedvaten, de vruchtbaarheid, en is de belangrijkste factor in wiegendood. Als je dit weet, zou je dan meer gemotiveerd zijn om te stoppen?

Bij de meerderheid van de studiegroep werd het rookgedrag niet beïnvloed door de kennis van de gevolgen van het roken. Ook al hebben zij weet van alle slechte gevolgen, dit weegt niet op tegen het roken. Als argumenten hiervoor werd aangehaald dat ze nog geen gevolgen ondervonden van hun rookgedrag en dat roken niet de enigste schadelijke stof is. De meeste vonden de gevolgen dus geen doorslaggevend argument om te stoppen. Een persoon zegt dat negatieve reclame geen invloed heeft op zijn rookgedrag. Sommigen zeggen dat ze er wel bij stilstaan als bepaalde situaties zich voordoen bijvoorbeeld als ze in de buurt van kinderen zijn, als ze gezondheidsklachten hebben en dan vooral bij longklachten, als ze een kinderwens hebben of als ze een stoppoging zouden ondernemen. Een kinderwens is een extra motivatie om te stoppen aangezien kinderen er niet voor kiezen om in de buurt van rokers te zijn. Daarentegen zijn er ook meerderen van de geïnterviewden die zeggen dat ze toch meer gemotiveerd zijn nu ze deze kennis vergaard hebben en nu ze met deze gevolgen geconfronteerd worden.

Enkele manieren van omgaan met deze gevolgen werden aangehaald zoals het negeren of relativeren van de gevolgen. Er is iemand die beweert dat ze er telkens bij stil staat als ze een pakje koopt, maar dan zichzelf overtuigt met als argument dat één sigaret geen kwaad kan. Een andere geïnterviewde zegt de gevolgen te ontkennen als ze tabak aankoopt om het te kunnen rechtvaardigen tegenover zichzelf.

3.4 Het rookverbod in de Horeca

De derde boomstructuur is onderverdeeld in negen subcategorieën die elk overeenstemmen met een vraag in het diepte-interview. De eerste subcategorie handelt over de rechtvaardigheid van het rookverbod. De volgende vijf categorieën bevragen specifiek of het rookverbod een invloed heeft op hun rookgedrag namelijk of het rookverbod een stimulans is tot stoppen, of het een remmend of een versterkend effect heeft, of het een eventuele stoppoging gemakkelijker maakt of het helpt de poging vol te houden en of ze in het algemeen meer of minder roken. De zevende subcategorie gaat over verslaving en hierin vragen we ons af of zij zelf verslaafd geraakt zouden zijn in de huidige omstandigheden en of ze denken dat het rookverbod een invloed heeft op de prevalentie van rokers. In het voorlaatste punt gaan we verder in op de schade die zij berokkenen door mensen te laten meeroken en het laatste item gaat over de imagoverandering van het roken. (Figuur 3 : Bij het boomdiagram rookverbod werd elke subcategorie afzonderlijk weergegeven gezien de omvang van de figuur)

3.4.1 Rechtvaardigheid

Vindt u deze regel gerechtvaardigd of helemaal niet?



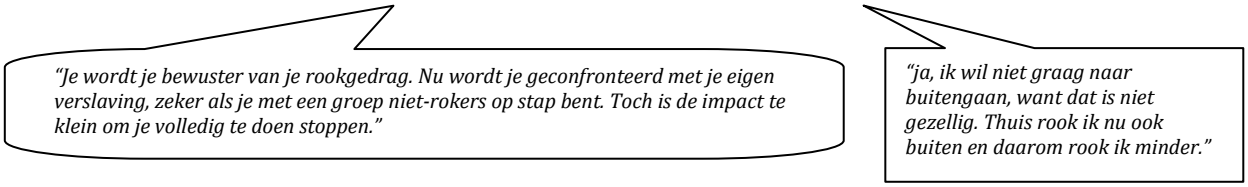
Het grootste deel van de ondervraagde vond het rookverbod gerechtvaardigd, hoewel velen er wel een kanttekening bij maakten. Een groot deel heeft er geen probleem mee om zich naar buiten te begeven telkens als ze willen roken. Ze vinden dat passief roken niet kan en zeker niet in het bijzijn van kinderen. Ze willen geen storend element zijn voor niet-rokers en niet verantwoordelijk zijn voor hun gezondheidsproblemen. Vooral in eetgelegenheden en in kleine ruimtes vinden ze het rookverbod belangrijk omdat het dan erg storend is. Als roker ondervinden ze ook enkele voordelen namelijk dat ze zelf minder gaan roken en dat de geur minder is, hoewel sommigen zeggen dat de geur van tabak nu plaats gemaakt heeft voor de geur van zweet, wat dan weer een nadeel is.

Het grootste nadeel van het rookverbod dat ze vermelden is dat er verdeeldheid ontstaat, wat ook voor de niet-rokers de gezelligheid wegneemt. Enkelen beweren dat de mensen ook minder drinken en er minder volk in de horeca vertoeft en het café leegloopt. Er worden groepen gevormd waardoor de niet-rokers alleen gelaten worden binnen en zich daarom achtergelaten voelen en de rokers buiten in de koude gezet worden. Dit wordt door sommigen ook als voordeel ervaren. Het schept een band om samen buiten te roken en rokers zijn socialer geworden, waardoor ze vaak nieuwe mensen leren kennen.

Er waren ook enkele geïnterviewden die vonden dat roken erbij hoort en het dus helemaal niet rechtvaardig is om het verbod in te voeren en dat vooral de bruine kroegen hun charmes verliezen. Er wordt geopperd dat het verbod overdreven is en dat een cafébaas zelf het beslisrecht zou moeten hebben aangezien het verbod ook voor rokend horecapersoneel een probleem vormt. Volgens hen zijn de regels voor rookruimtes ook zo streng gemaakt dat ze niet haalbaar zijn en enkelen beweren dat er vaak na een bepaald uur stiekem toch gerookt wordt.

3.4.2 Stimulans tot rookstop

*Is het rookverbod in de horeca een stimulans om te stoppen met r*oken?

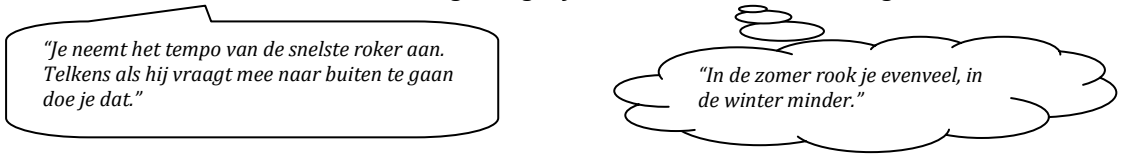


De meerderheid zegt dat ze minder roken nu het rookverbod is ingevoerd. Een groot deel ziet het als obstakel dat ze naar buiten moeten. Enkelen vinden het toch een goede regel omdat ze de niet-rokers niet tot last willen zijn. Ze roken nu ook minder in gezelschap met niet-rokers en worden bewuster van hun eigen rookgedrag aangezien ze steeds moeten rechtstaan om te kunnen roken. Toch wordt het door de meeste niet als een stimulans tot rookstop beschouw Ze merken ook dat er een mentaliteitsverschil is en dat je meer bekeken wordt als je terug binnen komt. Eenmalig werd vermeld dat de impact het grootste was toen het rookverbod net was ingevoerd aangezien het nu eerder vanzelfsprekend is. Ook het horecapersoneel rookt minder.

Een deel van de geïnterviewden blijft hetzelfde aantal sigaretten roken omdat ze zonder problemen naar buiten gaan of omdat ze evenveel roken of het nu buiten of binnen is. De drang is bij hen belangrijker dan de plaats waar ze roken. Sommigen zeggen dat ze evenveel roken omdat ze, wanneer ze buitenstaan, op een korte tijd meer roken. Ze hebben dan sociaal contact met de andere rokers, wat aanzet tot meer roken. Sommigen zien het wel als een hulpmiddel om te stoppen met roken, maar de meeste zeggen dat dit niet de hoofdreden zal zijn waarom ze zouden stoppen, hiervoor heeft het te weinig impact. Wat eerder een stimulans zou kunnen zijn is een kinderwens of de aanwezigheid van kinderen.

3.4.3 Versterking/Remming

Versterkt het rookverbod eerder uw rookgedrag, of is het eerder een remming?



In de lijn met het vorige zeggen de meeste dat het een remming is. Ze willen niet naar buiten omdat het koud is of omdat ze dan hun stoel kwijt zijn. Ze wachten dan meestal op anderen. Dit zorgt ervoor dat ze het tempo van iemand anders aannemen, wat positieve of negatieve gevolgen kan hebben. Het is ook een remming omdat de confrontatie weg is en omdat rokers nu meer bij hun eigen rookgedrag stilstaan. In eetgelegenheden is het rookverbod al helemaal ingeburgerd en wordt er nog weinig gerookt. In discotheken is het ook een remming omdat je niet door al het volk naar buiten wil. Er wordt ook aangehaald dat het enkel een remming is als het wordt nageleefd, wat volgens velen na een bepaald uur niet het geval is.

Toch heeft het voor enkelen een versterkend effect aangezien er in groep naar buiten gegaan wordt en dat ze dan het tempo van de snelste roker aannemen of op kortere tijd meer roken. Zoals reeds vermeld zou samen roken een band scheppen die door het rookverbod versterkt wordt aangezien ze nu allemaal op één plaats samen gebracht worden. Omdat dit tot gezellige momenten kan leiden blijven ze soms langer buiten wat hun rookgedrag stimuleert.

Een deel zegt dat het geen invloed heeft omdat ze steeds in groep naar buitengaan, wat ook gezellig is en dat ze zich niet storen aan het feit dat ze naar buiten moeten. Sommigen zeggen dat ze enkel evenveel roken in de zomer of bij verwarmde terrassen, maar niet in de winter. Het rookgedrag lijkt ook beïnvloed door het gezelschap. Indien er meerdere rokers aanwezig

zijn, roken ze meer, maar als ze in gezelschap van niet-rokers verkeren zullen ze minder snel deze achterlaten.

3.4.4 Gemakkelijker stoppen

Maakt het rookverbod in de horeca het stoppen met roken gemakkelijker?



Bij deze vraag zijn de antwoorden ongeveer eerlijk verdeeld. De helft van de mensen zegt dat het rookverbod het stoppen met roken gemakkelijker maakt. Als voornaamste reden wordt er aangehaald dat er minder confrontatie is met het roken. Er hangt geen geur en geen rook meer en je moet steeds naar buiten om te kunnen roken. Iemand zei dat dit een goede evolutie is aangezien de drang naar een sigaret versterkt wordt door alcohol, wat maakt dat de rookstop moeilijker vol te houden is tijdens het uitgaan, vooral in het begin. De eerste dagen van de rookstop zijn het moeilijkste en het verleidelijkste dus dan helpt het rookverbod wel. Je kan dan ergens gaan zitten waar je er niet meer geconfronteerd wordt.

De andere helft zegt dat het geen invloed heeft omdat rookstop draait om karakter en doorzettingsvermogen en dat dit het belangrijkste is. De omgeving kan je wel wat helpen en zorgen dat je vermindert met roken, maar het zal geen hoofdreden zijn. Meerderen zeggen dat het zien roken buiten ook moeilijk is. Er wordt ook aangehaald dat je het grootste deel van je tijd niet doorbrengt in de horeca dus dat de invloed hiervan beperkt is. Het rookgedrag op het werk heeft een grotere impact.

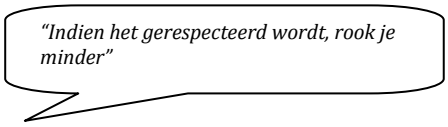


3.4.5 Rookstop volhouden

Denkt u dat, indien u gestopt zou zijn, het rookverbod in de horeca u zou helpen het vol te houden?

De meerderheid zegt dat het rookverbod helpt om de rookstop vol te houden. Het gebrek aan confrontatie met sigaretten is van belang. Dit geldt ook vooral in de winter aangezien mensen in de zomer op terrassen zitten en daar evenveel kunnen roken. Je moet nu actief moeite doen om te kunnen roken wat voor een remming zorgt. Iemand beweerde dat je als je gestopt bent, probeert rokers te mijden en met niet-rokers om te gaan om de confrontatie uit de weg te gaan.

De minderheid zegt dat het geen invloed heeft omdat je doorzettingsvermogen het belangrijkste is. Er wordt zoals bij het vorige punt ook aangehaald dat je het grootste deel van je tijd niet in de horeca spendeert. Er werd ook gezegd dat het feit dat je mensen buiten ziet roken ook het volhouden van de rookstop bemoeilijkt omdat je er buiten ook mee geconfronteerd wordt. Sommigen beweren dat het geen invloed heeft, mede omdat je als enige roker ook naar buiten gaat.



3.4.6 Meer of minder?

Als je nu iets gaat drinken, rook je dan minder of meer als vroeger?

De grote meerderheid zegt dat ze nu minder rookt dan voor de invoering van het rookverbod, vooral in de winter en als er geen rookruimte voorzien is. Ook als ze met niet-rokers op stap

gaan zijn ze geremd aangezien ze dan uit de groep moeten gaan. De voorwaarde is wel dat het rookverbod gerespecteerd wordt. Indien dit niet zo is, zeggen sommigen zelfs meer te roken en ook wanneer er verwarmde terrassen zijn wordt er soms meer gerookt dan vroeger.

Enkelen zeggen dat ze in de zomer hetzelfde aantal sigaretten roken en in de winter minder. Hun rookgedrag is afhankelijke van de buitentemperatuur.

Bij een aanzienlijk deel is het rookgedrag eerder afhankelijk van het gezelschap dan van de temperatuur. In het gezelschap van niet-rokers roken ze minder.

3.4.7 Verslaving

Denkt u dat er minder mensen zich verslaafd zullen geraken aan tabak door het rookverbod? Zou u verslaafd geraakt zijn?

"De jeugd begint niet te roken op café, maar eerder aan de schoolpoort. Trouwens de jeugd gaat niet zo veel meer op café."

"Als je toen moest buitenstaan om te roken, had ik niet de drang gehad. Roken associeer je met gezelligheid en dat is nu niet meer."

Er werd gevraagd of het aantal rokers zou dalen met het rookverbod en of ze zelf verslaafd zouden geraakt zijn. Hierbij werd gepolst naar hun idee over hun verslaving. Bijna iedereen dacht dat hij/zij zelf verslaafd zou zijn geraakt en als grote reden werd hiervoor aangegeven dat ze begonnen zijn onder peer blessure en niet in de horeca. Vaak halen ze aan te zijn begonnen na de schooltijd. Slechts 2 mensen zeiden dat ze gestart zijn met roken omdat het gezellig was op café en deze beweerden dus dat ze niet verslaafd geraakt zouden zijn.

Ongeveer de helft had het idee dat het rookverbod een positieve invloed zou hebben op de jeugd en dat er minder jongeren zouden starten met roken. Dit zou het gevolg zijn van de negatieve aandacht die tabaksproducten nu krijgen door de vele preventiecampagnes. Roken wordt niet meer geassocieerd met gezelligheid. De verleiding is ook minder groot omdat je naar buiten moet. Dit maakt het ook minder gezellig. De opgroeiende jeugd is ook gewoon dat er niet meer mag gerookt worden, waardoor ze ook minder snel zullen starten. Iemand beweert dat er nu minder peer pressure zou zijn.

De andere helft beweert dat er evenveel mensen verslaafd zouden geraken omdat het voor de jeugd een uitdaging blijft. Mensen beginnen vaak niet te roken in de horeca, maar op school en daarbij komt ook dat de jeugd niet zoveel meer op café lijkt te gaan volgens sommigen. Ze vertoeven het grootste deel van hun tijd dus niet in de horeca. De toegankelijkheid tot tabaksproducten en de prijsstijging zou volgens sommigen meer invloed kunnen hebben.

3.4.8 Meeroken

Staat u er soms bij stil dat meeroken ook ongezond is en dat u zo een invloed heeft op andere mensen hun gezondheid? Vind je het vanuit dat oogpunt geoorloofd om het rookverbod in te voeren?

"Ik probeer niet-rokers niet te storen en houd rekening met de windrichting. Ik vind de stank wel vervelender dan de gevolgen."

"Een niet-roker kan de rook ook vermijden."

"Het is egoïstisch om een sigaret te roken, niet-rokers kiezen er niet voor om in de rook te zitten. Vooral met kinderen in de buurt let je extra op"

De vraag werd gesteld of ze stilstaan bij de impact van hun rookgedrag op niet-rokers en of ze beseffen dat ze hun gezondheid schade toe brengen. De meerderheid van de geïnterviewden antwoordden dat ze er wel degelijk bij stilstaan en proberen niet-rokers niet lastig te vallen. Ze zijn extra waakzaam in de buurt van zwangere vrouwen en kinderen. Ze zijn zich bewust van de storende rook. Enkele rokers vinden het nu ook aangenamer omdat de geur verminderd is. Buiten wordt er dan weer minder rekening mee gehouden.

Enkelen staan er bij stil, maar willen er geen rekening mee houden. Ze vinden dat niemand gedwongen wordt om in de rook te zitten en dat de niet-roker de vrijheid heeft om op te staan. Iemand vind dat er beter aparte rookruimtes worden voorzien in plaats van een volledig rookverbod in te voeren.

3.4.9 Imagoverandering

Is het roken van imago veranderd? Is er een andere sfeer gekomen? Is er een mentaliteitsverschil?

"Roken is niet meer zo populair bij de jeugd. Vroeger was het stoer, nu hangt er een erg negatieve sfeer rond roken."

"De mentaliteitsverandering is er niet gekomen door het rookverbod, maar de sfeer is zo geëvolueerd in de laatste 10 jaar. Het rookverbod is een gevolg van de imagoverandering en niet de oorzaak."

De meerderheid van de geïnterviewden zegt dat er wel degelijk een imagoverandering is opgetreden. Ze zijn het er over eens dat het maatschappijbeeld van roken duidelijk veranderd is. Vroeger rookte iedereen en werd het als normaal beschouwd terwijl je nu wordt gedwongen er openlijk voor uit te komen door naar buiten te gaan. Het valt nu veel meer op en sommigen zeggen dat ze het gevoel hebben dat er een etiket op hen geplakt wordt als ze terug binnenkomen. Rokers zijn nu in de minderheid waardoor ze gemarginaliseerd worden. Het rookverbod maakt het roken ook moeilijker. Daarvoor had je de vrijheid om op gelijk welk moment en op gelijk welke plaats een sigaret te roken. Door de rooklokalen worden ze nog meer geviseerd. Soms moeten ze achter een glazen wand gaan staan om te kunnen roken, wat een roker het gevoel geeft of hij een dier in de zoo is. Iemand vermeld dat toen ze rookte tijdens haar zwangerschap er openlijk commentaar op haar gegeven werd. Dit wordt bijna als misdadig beschouwd.

Omdat ze in een hoekje geduwd worden, zoeken ze steun bij elkaar en ontstaat er veel sneller sociaal contact tussen de rokers, wat voor gezelligheid zorgt. Voor niet-rokers is dit een nadeel aangezien ze soms achtergelaten worden door de rokers. Deze imagoverandering wordt door iemand genuanceerd door te zeggen dat dit enkel voorkomt bij mensen met een leeftijd boven 22 jaar, omdat zij nadenken over hun rookgedrag. Jongeren staan hier niet zoveel bij stil volgens hem.

Een belangrijk punt is dat twee rokers beweerden dat het rookverbod niet verantwoordelijk kan geacht worden voor deze imagoverandering. In tegendeel zelfs, ze vinden dat dit al 10 jaar bezig is en dat het rookverbod eerder een gevolg is van de imagoverandering in plaats van omgekeerd.

Enkelen zeiden dat er geen mentaliteitsverschil waargenomen werd. Rokers zijn zich volgens hen bewust van hun gedrag en het maakt geen verschil wat de omgeving vindt.

3.5 Reacties

De volgende drie boomdiagrammen werden samengesteld op basis van de antwoorden die gegeven werden na het voorleggen van enkele stellingen. De stellingen werden in drie onderwerpen verdeeld namelijk maatschappij, gezondheid en economie.

3.5.1 Maatschappij

Dit boomdiagram handelt over de antwoorden op de vragen rond maatschappij. (Figuur4: omwille van de grootte werd elke vraag afzonderlijk in een boomdiagram weergegeven.)

3.5.1.1 Illegalen

"Er zijn nog steeds rookplaatsen en je kan naar buiten dus ik voel mij geen illegaal. Mensen moeten rekening houden met elkaar."

Reactie van LDD op het rookverbod:" rokers worden illegalen in hun eigen stamkroeg" §.(53)

"Rokers moeten hun mond houden, je mag blij zijn dat ze ons nog ergens laten roken, want het is erg ongezond. Ofwel stop je met roken ofwel zaag je niet!"

"Je wordt wel gebruikt als kostwinning, maar wordt dan buitengezet."

"Het rookverbod is goed onderbouwd dus je moet het aanvaarden. Toch zou het ook economisch geoorloofd moeten blijven."

De meningen over de uitspraak van Lijst Dedecker waren ongeveer eerlijk verdeeld. Velen vonden dat er wel een grond van waarheid in zat omdat je als roker nu in de koude wordt gezet, terwijl volgens een geïnterviewde het net de rokers zijn die het meest spenderen in de horeca. Sommigen hebben het gevoel dat ze anders bekeken worden omdat er nu een mentaliteitsverschil is. Anderen denken dat de klanten weg blijven omdat ze niet meer kunnen roken en de meerderheid zegt dat vooral de kleinere "bruine" cafés zullen getroffen worden omdat daar de ouderen zitten die het het moeilijkst hebben om het roken te laten. Zij hebben jarenlang van "het sigaretje" bij een glaasje kunnen genieten en kunnen dit niet meer wegdenken. Er wordt ook meermaals gezegd dat de gezelligheid verdwijnt zowel voor de rokers als voor de niet-rokers. Enkelen hebben er ook een dubbel gevoel bij omdat ze in de koude worden gezet door een maatregel van de overheid, terwijl juist die maatschappij erg veel geld verdient via de taxen aan de roker. Het komt ook de gezondheid van de rokers niet ten goede als hij in de koude moet staan. Als oplossing vinden ze dat de cafébaas zelf het beslissingsrecht moet hebben over wat er in zijn zaak gebeurt.

De andere helft zegt dan weer dat de uitspraak overdreven is en dat er veel meer aspecten zijn aan een bezoek van een horecazaak dan enkel het roken. Mensen gaan het horecabezoek niet laten omdat ze niet meer kunnen roken. Ze zouden de keuze van café niet laten afhangen van het feit of er al dan niet mag gerookt worden. Iemand vind dat je met deze uitspraak het rookverbod enkel bekijkt vanuit het perspectief van de roker. Velen zeggen dat ze er ook geen probleem mee hebben om naar buiten te gaan en dat het rookverbod moet kunnen omdat het goed onderbouwd is en er nog andere rookplaatsen voorzien zijn. Daarbij komt dat het nu al voor velen een gewoonte geworden is en dat ook de rokers er nu de voordelen van inzien. Tweemaal wordt vermeld dat de niet-rokers het recht aan hun kant hebben dus dat de rokers blij mogen zijn dat ze nog ergens kunnen roken.

"Het moet gebeuren op een menswaardige manier, terwijl ze nu de rokers in een kot

3.5.1.2 Vrijheid/Veiligheid

Vindt u dat de maatschappij met dit rookverbod eerder het recht op vrijheid beknot of dat ze uitkijkt voor de veiligheid van de mensen?

"Je maakt de horeca-zaken zo toegankelijker voor kinderen en zwangere vrouwen en als roker heb ik niet het gevoel dat mijn vrijheid beknot wordt."

"Als je de veiligheid van de populatie wilt verbeteren, kan je beter dingen aanpakken zoals alcohol en drugs!"

"Er moeten altijd onderbouwde regels zijn om de boel draaiende te houden en gezondheid gaat boven vrijheid."

Een belangrijk onderwerp in de hele discussie over het rookverbod is natuurlijk of de veiligheid van een populatie belangrijker is dan de individuele vrijheid. De maatschappij

beweert dat ze het ingevoerd hebben om de gezondheid van de populatie te verbeteren, maar wat is de mening van deze rokerspopulatie? De meeste vinden dat omwille van de gezondheid van hun medemens er wel vrijheden mogen ingeperkt worden. Velen vinden preventie erg belangrijk en iemand verwijst hierbij naar de resultaten over de daling van de vroeggeboortes in ons land. Ze vinden het ook belangrijk dat de horecazaken nu toegankelijker geworden zijn voor kinderen en beweren dat ook hun eigen gezondheid verbetert aangezien ze zelf ook geremd zijn in hun rookgedrag. Een grote groep zegt dat ze weinig vrijheid opgeven aangezien ze nog steeds buiten kunnen roken en dit nu ook een gewoonte geworden is. Iemand vind toch dat je als roker veel opgeeft.

Sommigen opperen dat ze erg sceptisch staan tegenover het feit dat de regering het rookverbod zou ingevoerd hebben voor de gezondheid. Ze zeggen dat als ze iets aan de veiligheid van de populatie willen doen dat ze dan beter andere problemen zoals alcohol- en drugsverslaving zouden aanpakken en als ze bekommerd zouden zijn om de gezondheid van de rokers zouden ze beter tabaksproducten verbieden of de prijs verhogen, maar nu worden de rokers buiten gezet terwijl ze toch voor een aanzienlijk deel van de inkomsten van de regering zorgen. Cafébazen kunnen niet meer in hun eigen zaak roken en dat is een vrijheid die hen afgenomen wordt, waar sommigen het niet mee eens zijn.

Velen vinden dat je de vrijheid kan beknotten als het onderbouwd is en als je het op een menswaardige manier doet. De tweede vereiste wordt bij het rookverbod in twijfel getrokken aangezien vele rokers zichzelf niet menswaardig behandeld voelen. Iemand zegt dat je regels kan opleggen om de vrijheid te beknotten in het openbaar, maar niet privé. Enkele zeggen dat ze akkoord zijn met deze regel, maar dat de wet wel ver genoeg gaat nu. De grens is nu bereikt. Tweemaal wordt de essentie mooi verwoord als “Je vrijheid stopt als de andere er last van heeft”.

> “*Genot is erg relatief. Ze nemen het niet af, ze veranderen het van locatie.”*

3.5.1.3 Grenzen van genot

Kan een maatschappij normen en waarden opleggen wat betreft het genot en waar ligt dan de grens?

> “*Als de invloeden mensen schade berokkenen mag men grenzen stellen. Ook in het openbaar moet het kunnen.”*

> *“Als de maatschappij vindt dat roken slecht is moeten ze het helemaal verbieden. Nu hebben ze een maatregel ingevoerd waarbij de rokers mensonwaardig behandeld worden, maar nog steeds veel opbrengen.”*

> *“Ze zouden beter alcohol aanpakken, want dit vertroebelt de geest zodat je roekelozer gedrag gaat vertonen, terwijl je met een sigaret niemand tot last bent. Ze zouden beter dit verbieden.”*

Een ander belangrijk punt dat hierbij aansluit is of de maatschappij grenzen kan opleggen en waar ligt die grens dan? Het merendeel beantwoordt deze vraag positief en vindt dat er een grens mag getrokken worden als het genotsmiddel de populatie schaadt zoals bij roken. Hierbij wordt dan ook de vraag gesteld of er geen andere schadelijke producten zijn die eerder op de voorgrond zouden moeten staan zoals alcohol en drugs. Enkelen vinden dan ook dat ze strenger zouden moeten optreden omtrent deze problemen. Velen vinden het belangrijk dat er bij drugs een grens wordt getrokken omdat het blijvende schade kan aanrichten of zelfs kan leiden tot de dood. Er wordt ook aangehaald dat er een grens mag getrokken worden wat betreft openbare plaatsen, maar dat het ingevoerde beleid onderbouwd moet zijn en menswaardig. In de eigen huiskamer mag men geen regels opleggen. Daar mag iedereen doen wat hij wil, hoewel de kwestie van moeder en kind dan naar boven komt. Kinderen krijgen niet de keuze in welke omgeving ze willen vertoeven.

Men zou consequent in alle landen hetzelfde beleid moeten voeren. Velen vinden dat het genot niet sterk wordt ingeperkt aangezien ze nog buiten mogen roken. Er wordt ook opgemerkt dat het veel geld kost om deze maatregel in stand te houden en de vraag rijst hier of dit het waard is.

Enkelen zijn van mening dat je eigenlijk geen grenzen zou mogen opleggen omdat de persoonlijke vrijheid het belangrijkste is. Ze stellen ook in vraag of er veel schade wordt aangericht door het meeroken. De gezondheidsschade lijkt hen niet zo groot als bij andere schadelijke stoffen. Het rookverbod zorgt ook voor minder gezelligheid en het wordt weinig gecontroleerd. Men vindt wel dat men iedereen zou moeten informeren over allerlei schadelijke invloeden, maar dat men geen regels mag opleggen. Het is de individuele keuze om zichzelf schade toe te brengen.

3.5.2 Gezondheid

In het tweede boomdiagram werd alle informatie, die men verkreeg door antwoorden op de drie stellingen rond gezondheid, verzameld. (Figuur 5)

"Is heel goed, maar als je er 1 leven mee kon redden zou het ook al de moeite zijn."

3.5.2.1 Vermijden AMI

Door het rookverbod zullen er in ons land jaarlijks duizend sterfgevallen door hartinfarcten vermeden worden.§(54)

"Dat kan niet! Je ademt zoveel schadelijke stoffen in… Je moet niet enkel roken aanpakken. Je moet ook iets doen aan vetten, alcohol en CO2."

"Dat is niet zo veel .Het rookverbod is een drastische maatregel, dus ik had er meer van verwacht."

Dat kan niet! Rokers blijven roken en passief roken leidt niet tot hartinfarcten!"

Meer dan de helft van de studiegroep vond het positief dat er veel acute myocardinfarcten vermeden werden. Ongeveer een derde benadrukte dat duizend sterfgevallen een hoog aantal. Volgens een geïnterviewde was dit resultaat te wijten aan het feit dat je als roker minder rookt. Tweemaal vond iemand het een goede evolutie, maar vermeldde toch dat rokers hun eigen café zouden moeten hebben. Iemand vond dat als je slechts één mensenleven kon redden, dat het dan ook al de moeite waard was. Sommigen kregen door dit weetje zelfs een extra stimulans om te stoppen.

Een aanzienlijk deel vond het niet veel als je het aantal vergelijkt met de hele bevolking. Sommigen waren onverschillig tegenover dit feit en anderen geloofden het zelfs niet. Ze vonden dat het niet kon omdat volgens hen niemand stopt met roken door het rookverbod en omdat volgens hen er geen gezondheidsproblemen te wijten zijn aan meeroken en indien het wel zo was dat het zeker niet de grootste factor zou zijn. Een argument dat vaak werd aangehaald was dat er nog veel andere schadelijke stoffen zijn die de gezondheid schaden, dus dat roken slechts een van de velen is.

"Kinderen zijn nog in ontwikkeling! Het kan niet dat men ze blootstelt aan rook!"

3.5.2.2 Kinderen

Zou u blijven roken met uw kinderen in huis?

"Ik zou zeker niet in huis roken, trouwens iedereen is nu gewend om naar buiten te gaan."

" Ik zou proberen te stoppen als ik zwanger was en het nadien proberen vol te houden"

Hoopgevend was het antwoord op de vraag of ze zouden blijven roken met kinderen in huis. Hierop antwoordde niemand positief. Unaniem wilden ze niet roken met kinderen in de buurt. Een aanzienlijk deel van de rokers wou zelfs stoppen bij een kinderwens en vermeldde dit ook als extra stimulans tot rookstop. Voor velen is het een gewoonte geworden om buiten te roken. Ze roken niet binnen. Ze willen niet de oorzaak zijn van een ziekte van hun kind.

3.5.2.3 Daling sterfte door rookverbod

Volgens een extrapolatie van Amerikaanse onderzoekgegevens maakt meeroken in België ongeveer 2.200 doden per jaar. (dubbel zoveel als het aantal verkeersdoden in België). Vindt u het rookverbod dan wel gerechtvaardigd vanuit dit standpunt?§ (55)

"Bij kinderen is het wel een vooruitgang, maar volwassen kozen er vroeger zelf voor om in de rook te zitten, rokers passen zich al voldoende aan"

"Ja het is rechtvaardig, maar er zijn betere oplossingen zoals gratis rookstopmedicatie,…"

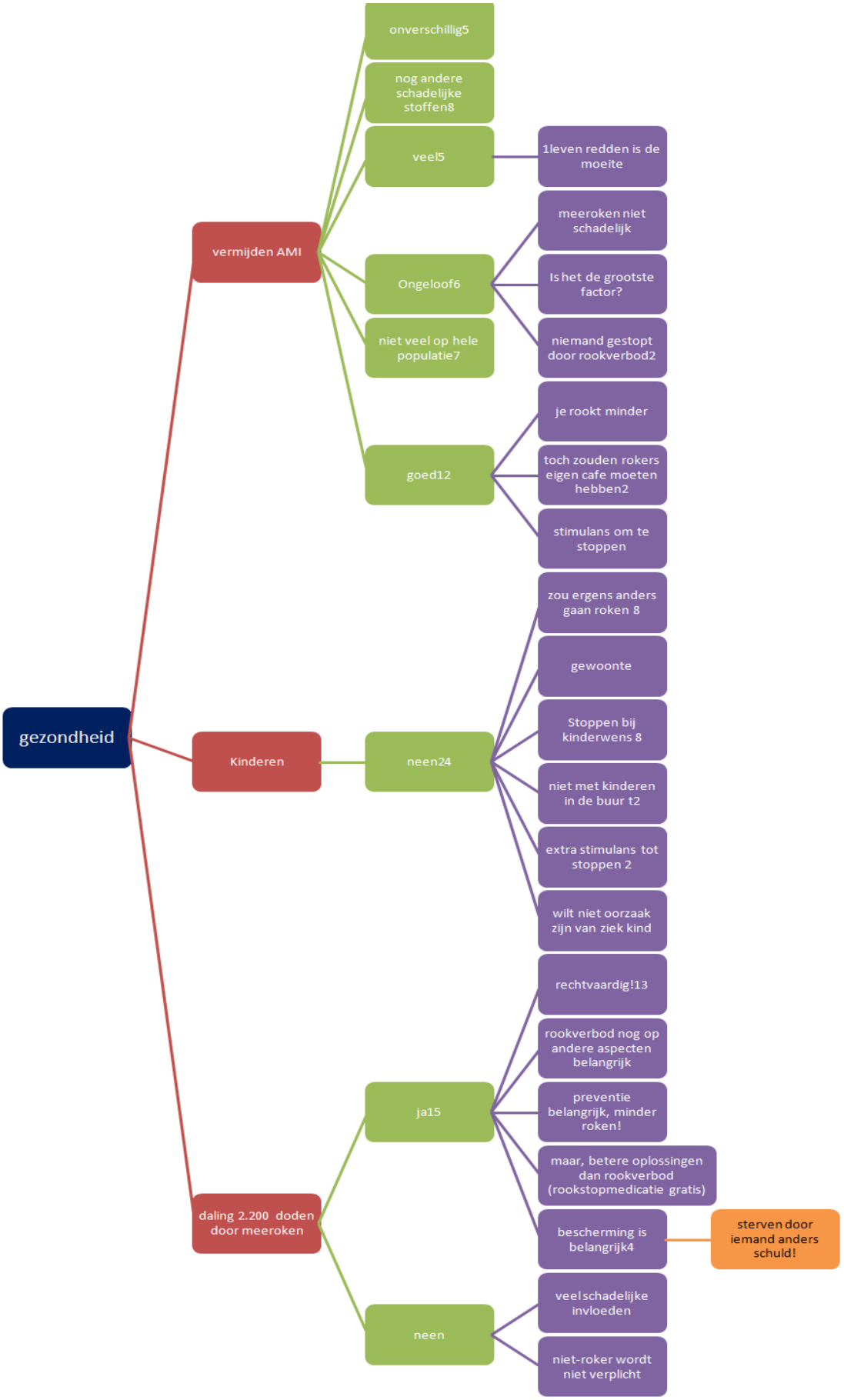
"Ja zeker! Volledig mee eens! Er wordt zoveel gedaan om verkeersdoden te vermijden, dus als je hier meer levens mee kan redden,…, trouwens mensen kiezen er niet vrijwillig voor om blootgesteld te worden aan de gevolgen van roken."

"Neen, het is niet rechtvaardig. Iedereen moet aan iets sterven en er zijn nog veel meer schadelijke factoren."

De overgrote meerderheid van de rokers vond het rookverbod rechtvaardig om de niet-rokers te beschermen. Ze vinden bescherming erg belangrijk en willen geen dood van medemens op

hun geweten hebben. Niet-rokers kozen er voor het rookverbod niet voor om in de rook te zitten, ze moesten het erbij nemen als ze een horecazaak binnenstapten. Iemand haalt aan dat deze preventieve maatregel ook belangrijk is voor de rokers zodat zij meer geremd zijn om te roken. Niet enkel de daling van sterfte is belangrijk, maar vooral het feit dat minder mensen zullen starten met roken is een belangrijke verdienste van het rookverbod. Iemand anders vond het rookverbod wel goed, maar was van mening dat er betere oplossingen zijn dan dit, zoals het gratis verdelen van rookstopmedicatie.

Sommigen vonden het rookverbod niet rechtvaardig omdat er nog vele andere schadelijke invloeden zijn en omdat niet-rokers niet verplicht worden in de rook te zitten. Rokers passen zich volgens haar voldoende aan aan niet-rokers.



Figuur 5: Boomdiagram Gezondheid

3.5.3 Economie

Het derde boomdiagram bundelt alle reacties op de drie stellingen in verband met economie. (Figuur 1 onderste diagram)

3.5.3.1 Gezondheidskosten

De gezondheidskosten en de arbeidsongeschiktheid die rechtstreeks te wijten zijn aan roken, kosten de ziekteverzekering handenvol geld. Die directe kosten worden jaarlijks op ruim 1 miljard euro geschat, of 446 euro per rokende Belg per jaar. Vind je het rechtvaardig dat ook de niet-rokers meebetalen voor de kosten?§(55)

"In een maatschappij betaalt iedereen mee. Je kan mensen geen labels opplakken."

"Neen, ze moeten niet meebetalen. Voor de schade die je zelf aanricht, moet je zelf opdraaien."

"Het is eigenlijk onrechtvaardig. Eventueel kan je de roker meer laten betalen, maar er zou eerder een profiel van een persoon moeten gemaakt worden. Niet enkel roken mag in rekening gebracht worden."

"Rokers betalen zoveel taxen dat ze de kosten terugbetalen."

De grote meerderheid vond het eerlijk dat niet-rokers ook meebetalen voor de kosten. Als hoofdreden werd gegeven dat je in een maatschappij leeft dus dat iedereen zijn steentje bijdraagt en dat iedereen meebetaald voor de kosten van een ander. Roken is een slechte gewoonte, maar er zijn er veel en hierin kan geen onderscheid gemaakt worden. Enkele voorbeelden van slechte invloeden die werden vernoemd waren: te snel rijden, alcoholverslaving, anorexie, gebrek aan beweging,… . Ook mensen die aan topsport doen of paardrijden lopen een hoger risico om gezondheidsproblemen te ontwikkelen en daarvoor betaald de roker ook mee. Een maatschappij is een geheel en samen staan we in voor alle kosten zoals voor gezondheid, werkloosheid, wegenaanleg,… Men kan mensen niet indeling in vakjes. Een ander argument dat veel gebruikt werd was dat rokers erg veel taxen betalen aan de staat zodat ze eigenlijk hun eigen gezondheidskosten betalen. Iemand beweerde ook dat je meer verzekering moet betalen dus dat je zo ook je kosten dekt.

Een kleine minderheid zei dat niet-rokers niet zouden moeten meebetalen omdat rokers moeten opdraaien voor hun eigen schade. De maatschappij zou veel uitsparen als iedereen zou stoppen. Er moeten volgens hen ook strikte regels komen rond pauze zodat de rookpauzes niet voor werkverlet zorgen. Iemand vond het een oplossing als rokers meer zouden betalen.

3.5.3.2 Longtransplantatie

Vind je dat een roker ook een longtransplantatie moet krijgen nadat hij longkanker gehad heeft? Moet een niet-roker voorrang krijgen?

"Met pijn in het hart zeg ik dat de niet-roker voorrang moet krijgen als de aandoening zeker te wijten is aan roken."

"Als de roker blijft roken moet de niet-roker voorrang krijgen."

"Recht op leven is even groot voor iedereen!"

"De roker weet dat hij specifiek zijn longen aantast dus een niet-roker moet voorrang krijgen als het even dringend is. Anders is de mate van urgente de maatsstaf."

De meningen waren hier verdeeld. Een deel vond dat er niemand voorrang moest krijgen aangezien er bij zieken geen onderscheid mag gemaakt worden. Er zijn namelijk nog veel andere schadelijke invloeden waardoor je ziek kan worden dus er mag geen onderscheid gemaakt worden op basis van de rookstatus. "Errare humanum est!". Je mag niemand de kans op leven ontzeggen omwille van zijn fouten. Het grootste deel zegt dat men geen onderscheid kan maken op basis van de rookstatus en als argumenten gebruiken ze hiervoor dat de niet-roker misschien een zwaardere aandoening heeft dan de roker of dat sommige rokers al longproblemen hadden voor ze begonnen te roken, zodat de pathologie niet aan roken te wijten kon zijn.

Enkele andere criteria worden voorgesteld door de studiepopulatie om de beslissing te nemen zoals de mate van urgentie, de leeftijd, rookstop, rookgedrag, algemene gezondheid en degene die er het best zorg voor zal dragen.

Een deel zegt dat de niet-roker wel voorrang zou mogen krijgen als het twee mensen zouden zijn met hetzelfde profiel of als de patiënt nog zou roken. Tweemaal wordt ook gezegd dat een niet-roker altijd voorrang zou moeten krijgen omdat rokers weten dat ze vooral hun longen aantasten.

"De keuze moet bij de cafébaas liggen."

3.5.3.3 Faillissementen

Men vreest dat vele cafés zullen failliet gaan wegens het rookverbod. Wat vindt u hier van? Kan een maatschappij een maatregel opleggen die mensen hun broodwinning kan afnemen?

"De keuze van café is niet afhankelijk van het feit of je er al dan niet mag roken. Je gaat niet op café om te roken, maar het café heeft nog veel andere aspecten. Cafébezoek zal dus niet verminderen, dus geen faillissementen"

"De gezondheid van de populatie gaat boven de broodwinning van cafébazen, hoewel er wel compensatie moet komen"

"Voor de bruine kroegen is het wel een probleem. Hiervoor zou de overheid extra maatregelen moeten voorzien of de wet moeten versoepelen zoals in Nederland." 1

De meesten denken dat er geen economische weerslag is voor de cafés omdat er overal rookruimtes zijn en omdat na een bepaald uur je terug mag roken. Iemand zei dat hij dacht dat de faillissementen niet zouden stijgen, maar dat de investering moeilijker terug te verdienen was. Iemand haalde ook aan dat de horecazaken die nu failliet zijn gegaan zonder het rookverbod hetzelfde lot hadden ondergaan en dat het niet aan het rookverbod ligt. De financiële crisis wordt door iemand als oorzaak vermeld van de vele faillissementen.

Enkelen denken dat er wel veel cafés zullen verdwijnen en vrezen vooral voor de bruine kroegen en zijn daarom voorstander van de versoepeling die ze in Nederland[1] hebben doorgevoerd. Sommigen denken dat er meer feestjes thuis georganiseerd worden.

Over de vraag of je iemands broodwinning kan afnemen zijn de meningen weer verdeeld. De meerderheid vindt dat het kan omdat de gezondheid van de bevolking primeert. Vooral in openbare gebouwen en in eetgelegenheden vinden ze dat het kan. Velen vinden wel dat er een steun moet komen voor de cafébazen en dat er een tegemoetkoming moet komen zoals financiële steun voor rookkamers. Enkele vermelden dat ze geen last hebben van het rookverbod en dat ze nog even frequent een café bezoeken en dat ze de keuze van café niet zouden laten bepalen door het feit of er mag gerookt worden of niet. Enkelen vinden dat men de regel mag doorvoeren, maar vinden het niet rechtvaardig ten opzichte van het horecapersoneel.

Een deel vindt dat het niet kan en dat de cafébaas het beslisrecht moet hebben. Sommigen denken dat indien de uitbaters nu de keuze zouden krijgen, veel horecazaken nu rookvrij zouden zijn. De onrechtstreekse gevolgen van het rookverbod waardoor de cafébazen veel problemen krijgen zoals geluidsoverlast buiten en de erg strenge regels voor rookruimtes baren hen zorgen. Ze vinden de boetes buitensporig hoog. Ze vrezen dat veel vaste klanten zullen wegblijven, vooral de ouderen. Een roker vindt dat als de staat zoveel gaf om de gezondheid van rokers er beter andere maatregelen ingevoerd worden zoals een verbod op verkoop van tabakswaar. Volgens een andere geïnterviewde lijkt het nu of ze het op de horeca gemunt hebben, aangezien krantenwinkels niet onder het rookverbod lijden en nog evenveel

[1] ***In Nederland is het rookverbod niet van kracht voor zelfstandigen zonder personeel met een café kleiner dan 70m2.§*** (63)

kunnen verdienen aan de rokers. Dit diepte-interview werd echter uitgevoerd voor de heisa rond de reclame in de krantenwinkels.

3.6 Interview met ervaringsdeskundigen

Zoals bij de methode besproken werd er ook een vragenlijst met 12 vragen aan drie experts voorgelegd. Uit het diepte-interview werd er een selectie aan vragen gekozen, die opgenomen werden in de lijst. Deze werd verder uitgebreid met vragen die handelen over de opinie van de café-uitbaters omtrent het rookverbod en de gevolgen die zij ondervinden. Hieronder worden per vraag de antwoorden weergegeven. De drie ervaringsdeskundigen waren Els Bosch, tabacologe,Gerrit Budts, vertegenwoordiger van de vereniging Horeca Vlaanderen en Dirk Claes, senator en burgeneester van Rotselaar. De laatste is zoals reeds gezegd een voorvechter van het rookverbod.

1. *Is het rookverbod gerechtvaardigd?*

De senator, Dirk Claes en Els Bosch waren het er over eens dat het gerechtvaardigd was aangezien het duidelijk bewezen is dat roken en meeroken de gezondheid schaadt. Burgemeester Claes haalde nog een ander belangrijk punt aan, namelijk dat hij vooral streefde naar een nieuwe algemene niet-disciminerende rookregeling aangezien bij de vorige wetgeving het enkel verboden was te roken waar eten geserveerd werd. Hierdoor kwam er een oneerlijke concurrentie tussen de verschillende horecazaken en deze is nu weg gewerkt. De woordvoerder van Horeca Vlaanderen vond dat het geen kwestie meer was van rechtvaardigheid of niet, maar dat zijn organisatie vooral naar de toekomst wilde kijken.

2. *Bent u voor- of tegenstander van het rookverbod en waarom?*

Het was waarschijnlijk overbodig deze vraag aan Dirk Claes te stellen. Hij is een voorvechter van het rookverbod en zijn reden hiervoor is dat hij niet wilt dat mensen onvrijwillig passief moeten meeroken. Hij vindt het ook belangrijk dat rokers in aparte rookkamers terecht kunnen. Zo kan iedereen genieten van een horecabezoek zowel rokers als niet-rokers. Els Bosch deelt zijn mening en benadrukt dat passief roken ook schadelijk is voor de rokers als zij continu in een rokerig café zitten. Horeca Vlaanderen belicht een ander aspect van het rookbeleid, namelijk het financiële. Zij ondervinden een stijging van het aantal faillissementen en vinden dat er een horecavriendelijker beleid moet komen. De café-uitbaters moeten op ander manieren ondersteund worden en hiervoor kunnen zowel op lokaal als op federaal niveau maatregelen genomen worden. Op lokaal niveau stelt de vereniging voor dat de gemeentes een terrasreglementering moeten voorzien die ervoor zorgt dat de cafés de mogelijkheid krijgen om een verwarmd terras te voorzien. Op federaal niveau zou de investeringsaftrek voor de rookkamer moeten vergroten en er zouden maatregelen moeten komen omtrent de hoge loonkost.

3. *Heeft u de indruk dat mensen minder roken op café?*

Els Bosch zegt dat ze vaak in haar therapieën te horen krijgt dat mensen veel meer rookten voor de invoering van het rookverbod, aangezien ze nu steeds naar buiten moeten en dit een remming is. Dit werd ook bevestigd in de diepte-interviews die hierboven besproken werden. Volgens Dirk Claes en Horeca Vlaanderen wordt er minder gerookt, maar wordt het beleid toch nog vaak met voeten getreden. Vooral in de winter en ’s nachts mag er in bepaalde cafés terug gerookt worden. Volgens Horeca Vlaanderen zijn hiervoor twee redenen. Ten eerste is het rookverbod snel ingevoerd en is het een cultuurshock voor sommige, die tijd vraagt om te verwerken. Als tweede argument zeggen zij dat enkele café-uitbaters die het financieel al moeilijk hadden, rokers laten begaan om hen niet kwijt te raken als klant en zo niet failliet te gaan. De vereniging zegt dat ze de overtredingen niet goedkeuren, maar ze wel kunnen begrijpen. Volgens de burgemeester van Rotselaar leven de meeste horecabazen de wetten wel goed na. Wat hij schandalig acht is dat controleurs soms onder politiebegeleiding hun werk moeten uitvoeren omdat zowel de uitbaters als de klanten soms erg agressief kunnen worden. Hier moet volgens hem erg streng tegen op getreden worden.

4. Zullen mensen minder verslaafd geraken aan tabak?

Indien minder mensen zullen verslaafd raken is dit meegenomen zegt Dirk Claes, maar hij gelooft niet dat het veel effect zal hebben. Gerrit Budts zegt dat er toch een vermindering kan optreden omdat de jeugd, nu opgroeit met een rookverbod en dit dus als normaal beschouwen.

5. *Zijn mensen meer gemotiveerd om te stoppen?*

In de praktijk van Els Bosch, tabacologe, wordt vaak als argument voor rookstop gebruikt dat ze willen stoppen nu ze op café ook al niet meer mogen roken, dus zelf op de verstokte rokers kan het een positieve invloed hebben. Horeca Vlaanderen zou niets liever hebben dan dat mensen zouden stoppen aangezien er dan geen discussie meer is en mensen samen op café kunnen zitten zonder elkaar te hinderen. Dirk Claes hoopt dat aangezien de meerderheid van de mensen achter het rookverbod staat en zelfs meer als de helft van de rokers in sommige studies, dat zij dan ook meer gemotiveerd worden om te stoppen.

6. Welke reacties heeft u al gekregen over het rookverbod vanuit uw cliënteel?

Volgens Horeca Vlaanderen zijn vooral de niet-rokende klanten erg tevreden. Sommige bruine kroegen, die geen voorzieningen zoals een rookkamer kunnen treffen, hebben het er erg moeilijk mee. Toch wil deze vereniging zich vooral focussen op de toekomst en vraagt ondersteuning voor de zaken die er nood aan hebben. Els Bosch ziet vooral positieve reacties, ook van cafébazen. Ze nuanceert wel direct dat ze in haar praktijk vooral te maken heeft met rokers die gemotiveerd zijn om te stoppen en niet met de “happy smokers”. Dirk Claes spreekt uit ervaring als cafébaas als hij zegt dat hij veel positieve reacties heeft gekregen sinds hij zijn zaak rookvrij gemaakt heeft met goede accommodaties voor rokers. Gezinnen met kinderen kunnen nu ook iets komen drinken, het personeel heeft geen last van de rook en iedereen kan met frisse kleren naar huis. Dit zijn toch belangrijke voordelen voor zowel de uitbater als de klanten. Hij geeft toe dat enkele klanten zijn weggebleven, maar zegt er bij dat het klantenbestand bij elke zaak steeds in verandering is.

7. Is het roken van imago veranderd

Volgens Horeca Vlaanderen wordt de jeugd overspoeld met berichten over de negatieve gevolgen van het roken en wordt het daarom ook minder populair. Dirk Claes deelt deze mening. Hij vindt het belangrijk dat er in films en op tv bijna niet meer gerookt wordt. Hij geeft aan dat hij hoort dat rokers vinden dat ze gestigmatiseerd worden met het rookverbod, maar volgens hem is dit niet de bedoeling. Hij staat achter deze wet omdat hij vindt dat de wet nu duidelijker geworden is en dat de roker toch nog kan roken op de voorziene plaatsen. Els Bosch beweert dat het imago eerder bij volwassenen veranderd is dan bij kinderen omdat zij het nog steeds stoer vinden, terwijl volwassenen zich vaak geviseerd voelen door hun omgeving. Ze voelen zich opgejaagd wild. Het roken wordt erg gemarginaliseerd en is niet meer aanvaard zoals vroeger.

8. Welke gevolgen ondervindt de horecasector van het rookverbod? Is er een economische weerslag?

Volgens Dirk Claes en Horeca Vlaanderen ligt het aantal faillissementen van horecazaken hoog, maar dit is volgens beiden niet volledig te wijten aan het rookverbod, maar eerder aan de brouwerijcontacten, de huurcontracten en dergelijke. Toch kan het rookverbod vooral voor de bruine kroegen die geen voorzieningen kunnen treffen de druppel geweest zijn. Dirk Claes ziet het rookverbod als een goede zaak aangezien de concurrentie tussen de soorten horecazaken (cafés, restaurants, tavernes) nu aan banden gelegd is en dat er 70% niet-rokers zijn en deze nu meer cafés gaan bezoeken. Er wordt ook een ander cliënteel aangetrokken zoals moeders en kinderen. De burgemeester haalt ook de studies aan waaruit blijkt dat in het buitenland het

rookverbod geen invloed heeft op het aantal horecabezoeken en dat de algemene appreciatie zelfs toe neemt na enige tijd.

Wat ook moet benadrukt worden volgens de burgemeester van Rotselaar is dat de horeca in België veel troeven heeft zoals lekker bier van het vat, een uitgebreid keuzeaanbod, gezelligheid en sociaal contact, die steeds klanten zullen lokken!

9. Hoe staan de meeste café-uitbaters tegenover het rookverbod?

Volgens Els Bosch reageren de meeste cafébazen positief op de rookregeling omdat ze beter hun werk kunnen doen, fitter zijn en er geen rookgeur meer in de kleren hangt. Deze mening deelt Dirk Claes ook en hij voegt er aan toe dat het rookverbod nu een gewoonte geworden is. Volgens hem is de reden dat er zoveel protest is gekomen omdat de vorige regelingen de rookplaatsen steeds inperkten. Tot 2010 mocht er enkel nog gerookt worden in zaken waar geen eten geserveerd werd. Het gevolg daarvan was dat veel verstokte rokers enkel de cafés gingen opzoeken, terwijl veel niet-rokers de cafés gingen vermijden. Het is logisch dat als ze deze beperkte plaatsen ook nog rookvrij maken dat de tegenstand dan steeds groter is. Toch lijkt het dat de rokende klanten nog steeds naar hun stamkroegen komen. Horeca Vlaanderen wil vooral naar de toekomst kijken en geen discussie meer voeren over de pro's en contra's van het rookverbod.

10. Zijn er ook voordelen van het rookverbod?

Vooral de medische voordelen worden hier aangehaald door Dirk Claes zoals de daling in ziekenhuisopnames voor hartinfarcten en het aantal vroeggeboortes. Els Bosch beweert dat niet-rokers veel voordelen ondervinden. Ze blijven langer op café zitten aangezien ze geen irritatie van de ogen of de keel ondervinden door de rook en er geen geurhinder is. Rokers vinden het goed dat ze minder roken bij een horecabezoek. Horeca Vlaanderen sluit zich aan bij de medische gevolgen, maar zegt dat de meeste cafébazen geen economisch voordeel ondervindt. Enkelen zeggen een grotere omzet te hebben, maar deze zijn zeldzaam.

11. Verplaatst de gezelligheid zich van in de cafés naar buiten?

Vooral in de zomer lijkt het volgens Els Bosch wel mogelijk te zijn. Mensen gaan sneller groepjes vormen buiten, wat voor de nodige geluidsoverlast kan zorgen. In de winter lijkt het binnen gezelliger. Niet-rokers zorgen volgens Dirk Claes voor evenveel gezelligheid dan rokers. Hij brengt wel ter sprake dat er tussen rokers snel contacten worden gelegd tijdens het roken.

12. Er wordt gezegd dat het verbod leidt tot meer sociaal contact onder de rokers. Wat is uw mening hierover.

Samen roken creëert een band volgen Gerrit Budts en deze mening wordt gedeeld door Dirk Claes. Rokers leggen snel contacten terwijl ze samen in een rookruimte staan, maar gaan dan ook terug naar binnen om de niet-rokers te vergezellen. Volgens Els Bosch leggen mensen snel contacten omdat ze eenzelfde interesse of hobby hebben en zo is het met roken ook. Dit gemeenschappelijk gebaar zorgt ervoor dat mensen elkaar sneller aanspreken. Ze introduceert een nieuwe term, namelijk "smirten", wat zoveel betekent als naar buiten gaan om een sigaret te roken en dan contact leggen met vreemde mensen en eventueel flirten.

4 DISCUSSIE

De studie werd uitgevoerd door 1 onderzoekster, die een niet-rookster is, wat kan leiden tot subjectieve gegevens. Het diepte-interview werd uitgeschreven tijdens het afnemen waardoor er informatie verloren kan gegaan zijn ook al werd er getracht de antwoorden steeds terug te koppelen naar de geïnterviewden. Aangezien de werkdruk soms niet toeliet patiënten te vragen deel te nemen en omdat vooral de mondige patiënten werden aangesproken, kan er een selectiebias aanwezig zijn.

Er werd geen rekening gehouden met het aantal, dat gerookt werden. Hierdoor zijn er ook enkele rokers bij die weinig dag roken. Niet alle proefpersonen waren echt verslaafd (eerste sigaret binnen het half uur na ontwaken). Hierdoor kunnen de resultaten beïnvloed worden.

Het aantal interviews was ook beperkt, wat de resultaten minder representatief maken. De diepte-interviews bevatten voldoende vragen zodat de geïnterviewde de kans kreeg zijn mening volledig kenbaar te maken. Het was onmogelijk alle nuances weer te geven in het boomdiagram, maar er werd getracht dit weer te geven in de tekst, maar sommigen kunnen verloren gegaan zijn.

Belangrijk is ook stil te staan bij het feit dat alle informatie uit de diepte-interviews verkregen zijn door het navragen van opinies. Het zijn dus geen vaststaande feiten. Dit is een belangrijke nuance die gemaakt moet worden. Indien men bijvoorbeeld beweert dat ze gaan stoppen bij een kinderwens, is dit niet noodzakelijk waar, maar kan het bij een goed voornemen blijven.

5 VERDER ONDERZOEK

In deze studie werd enkel gepeild naar de mening van rokers over het horecaverbod. Het zou een interessante invalshoek kunnen zijn om het deel van de vragenlijst over het rookverbod en over de reacties voor te leggen aan een groep niet-rokers en deze resultaten naast elkaar te leggen. Nu wordt er door rokers vaak vermeld dat ook de niet-rokers lijden onder de verdeeldheid die gecreëerd wordt door het rookverbod, maar is dit wel zo?

Aangezien de studie werd gedaan op een kleine populatie zou het beter zijn deze op grote schaal uit te voeren zodat de resultaten representatiever zijn voor de hele groep van rokers.

Het zou ook interessant kunnen zijn om dezelfde groep rokers nogmaals te interviewen over enkele jaren en deze diepte-interviews naast elkaar te leggen om te zien of hun rookgedrag veranderd is. Het zou ook goed zijn om te weten of dit diepte-interview iets veranderd heeft aan hun kijk op het rookverbod en hun rookgedrag. Men zou zo kunnen vaststellen of ze effectief gestopt zijn bij hun kinderwens, zoals velen aanhaalden en of er een mentaliteitsverschil is gekomen op deze tijd.

6 BESLUIT

Uit de literatuurstudie kunnen we opmaken dat er veel voordelen zijn van het rookverbod op vlak van gezondheid. Vooral het aantal hartinfarcten en het aantal vroeggeboortes daalt. Volgens meerdere studies zouden er geen economische gevolgen zijn. Het Vlaams actieplan maakt duidelijk dat roken meer schade aanricht dan drugs en alcohol dus lijkt het vanzelfsprekend dat het rookverbod ingevoerd wordt.

Uit de resultaten van de diepte-interviews kunnen we besluiten dat mensen vooral roken uit gewoonte en om zich te ontspannen. Ze hebben te weinig doorzettingsvermogen om te stoppen. De verslaving speelt hen te veel parten. De belangrijkste reden waarom ze zouden stoppen is omwille van hun gezondheid en hun portefeuille. Als we de gevolgen navragen zien we dat er veel aandacht besteed wordt aan de minder gevaarlijke nadelen Er wordt vaak vermeld dat de geur erg hinderlijk is en verschijnselen zoals huidveroudering en verkleuring van tanden, nagels en vingers komen uitgebreid aan bod. We zien hier dat deze leeftijdscategorie ook erg bezig is met hoe hun uiterlijk zal lijden onder het roken en welke indruk ze zo maken op anderen. Voor hen zijn de ernstige gevolgen vaak ook nog veraf.

Dit zou voor de huisartsen een nieuwe insteek kunnen zijn. In plaats van steeds te focussen op gevolgen zoals kanker, kan men ook eens stilstaan bij de kleinere dingen die deze categorie bezig houdt. Een angstaanjagende uitleg over alle levensbedreigende gevolgen van het roken heeft geen of slechts een tijdelijk effect, zoals we kunnen concluderen uit de antwoorden op de vraag of de gevolgen een impact hebben op hun rookgedrag. Dit ligt in de lijn met het onderzoek van Sarah Douwen waaruit blijkt dat schrikwekkende boodschappen geen effect hebben.**§**(39) Men kan de rokers beter aanzetten tot nadenken over de voordelen en hierbij mogen de niet-levensbedreigende gevolgen (geur, verkleuring) niet verwaarloosd worden. Ook de afhankelijkheid wordt door velen als nadeel beschouwd. Ze merken dat ze veel tijd besteden aan het roken en dat ze soms in moeilijke situaties terecht komen. Dit wordt door velen toch als erg hinderlijk ervaren.

Wat duidelijk naar voor kwam tijdens de diepte-interviews was dat veel van deze toekomstige ouders een kinderwens als een belangrijke stimulans beschouwden om te stoppen met roken. Als huisarts kan men dus als extra argument gebruiken dat roken de vruchtbaarheid beïnvloed, aangezien dit een gevolg is waar velen niet bij stilstonden en dat hen aanbelangt. Omdat de meesten van deze leeftijd ooit kinderen willen kan je ook aanhalen dat roken tijdens de zwangerschap uit den boze is dus dat ze best op voorhand al stoppen. Het spreekt voor zich dat bij zwangere vrouwen uitgebreid op het rookgedrag moet ingegaan worden en er intensief aan rookstop moet gewerkt worden.

Rokers van deze leeftijdscategorie hebben de meeste kans op herval bij een horecabezoek. Een sigaret smaakt het best na het eten of bij een pintje in goed gezelschap. Alcohol maakt het volhouden van rookstop nog moeilijker. Hier moet dus bij deze groep extra aandacht aan besteed worden om na te gaan hoe men aan deze verleiding kan weerstaan.

Als we de resultaten rond het rookverbod bekijken kunnen we vaststellen dat de grote meerderheid de invoering van het rookverbod terecht vindt omdat ze de niet-rokers niet willen schaden. De meesten beweren dat ze stilstaan bij het feit dat ze anderen schade berokkenen door ze te laten meeroken en dat ze hiermee proberen rekening te houden zodat ze niemand tot last zijn. Dit stemt overeen met de resultaten die gepubliceerd werden in de masterproef van Al-Neama Ashraf over het rookgedrag bij de Marokkaanse mannen in de opleidingspraktijk te Borgerhout **§**(56). Hij concludeerde ook dat zijn studiepopulatie bereid was rekening te houden met de omgeving en dat men dit kan gebruiken als extra argument bij rookstopadvies. Dirk Claes oppert dat de horeca nu veel toegankelijker is voor vrouwen en kinderen. Hij benadrukt ook dat het rookverbod rechtvaardig is omdat er nu geen discriminatie meer is tussen de verschillende horecazaken. Dit is een belangrijk gegeven dat in geen enkel diepte-interview ter sprake komt.

Toch vinden ze het rookverbod hinderlijk, vooral in de winter en in gezelschap van niet-rokers. Volgens tabacologe Els Bosch wordt het rookverbod vaak aangehaald als argument tot rookstop in rookstopsessies en dit stond ook te lezen in de Artsenkrant §(7). De verdeeldheid die ontstaat, wordt door de rokers als groot nadeel aanzien en volgens hen ook door de niet-rokers. Het wordt niet echt gezien als een stimulans om te stoppen, maar het is wel een remming. Telkens als ze willen roken moeten ze rechtstaan en dit zorgt voor een confrontatie met hun rookgedrag. Als huisarts zou je hen hierop kunnen wijzen en zo proberen hen bewuster te maken over het aantal sigaretten dat ze verbruiken. Het rookverbod heeft het rookgedrag afhankelijk gemaakt van de temperatuur en het gezelschap dus men kan proberen met deze groep af te spreken om meer binnen te blijven zitten.

Deze masterproef werd gekozen naar aanleiding van een patiënt die zei dat hij voorstander was van het rookverbod omdat hij nu meer sociaal contact had en tijdens het roken nieuwe mensen leerde kennen. Dit wordt in veel diepte-interviews ook aangehaald, dus dit is duidelijk een nieuwe trend. Wanneer ze buiten gaan, roken ze soms sneller en meer sigaretten dan vroeger omdat de rokers socialer geworden zijn en er een band ontstaat tussen de rokers. Dit kunnen we toch duidelijk als een negatief gevolg bekijken van het rookverbod, hoewel de meeste toch aangeven dat ze nu minder roken als voor het rookverbod. Els Bosch bevestigt dat rokers snel contact leggen met elkaar omdat ze eenzelfde interesse hebben namelijk roken. Er is zo een nieuwe term tot stand gekomen namelijk “smirten”

Zoals in de literatuur beschreven wordt, is het mentaliteitsverschil duidelijk voelbaar. Tijdens deze diepte-interviews wordt er vaak vermeld dat je als roker veel kritiek moet incasseren en dat je vaak scheef bekeken wordt. Roken wordt minder met gezelligheid geassocieerd dan 10 jaar geleden. Dit lijkt toch een impact te hebben op het rookgedrag. Els Bosch zegt dat ze vaak hoort dat rokers zich geviseerd voelen en dat roken niet meer aanvaard wordt. Dirk Claes haalt aan dat het van belang is dat er bijna niet meer mag gerookt worden op TV en in films en dit lijkt mij een duidelijk voorbeeld van het feit dat roken niet meer zo aanvaardbaar is als enkele jaren geleden.

Wat betreft de economische gevolgen hadden de meeste wel medelijden met de cafébazen, maar ze stelden de gezondheid van de bevolking toch boven de broodwinning van de horeca-uitbaters. Velen vonden het niet rechtvaardig vooral voor de bruine kroegen, die het financieel erg moeilijk zouden krijgen. Dit wordt bevestigd door Horeca Vlaanderen en door Dirk Claes. Deze cafés hebben het erg moeilijk omdat ze moeilijk voorzieningen kunnen treffen zoals een rookkamer. Enkelen pleiten dan ook voor compenserende maatregelen van de overheid om de horeca te steunen. Dit wordt beaamd door Horeca Vlaanderen die op lokaal niveau pleiten voor een goede terrasreglementering en op federaal niveau voor de investeringsaftrek voor rookkamers en voor maatregelen voor de hoge loonkost.

Dirk Claes en Horeca Vlaanderen geven toe dat enkele cafébazen zich niet aan het verbod houden. Dit konden we ook al opmaken uit de literatuurstudie en ook in de diepte-interviews werd dit meermaals vermeld. Horeca Vlaanderen geeft hiervoor twee belangrijke redenen. Ten eerste zeggen zij dat het rookverbod op korte tijd is ingevoerd en dat het voor de bevolking een hele shock was en ten tweede begrijpen zij dat sommige cafébazen bij wie het water aan de lippen staat, hun cliënteel laten roken zodat ze hen niet verliezen.

Doorheen het diepte-interview is er slechts één consensus namelijk dat niemand wilt roken met kinderen in de buurt, sterker nog, velen willen stoppen wanneer ze een kinderwens of kinderen hebben. Dit is een erg hoopvol gegeven. Ouders willen niet de oorzaak zijn van de ziekte van hun kind. Dit gegeven kan dan ook gebruikt worden om rokers extra te motiveren tot rookstop.

In contrast hiermee zijn de antwoorden op de vraag wat ze vinden van de 1000 sterfgevallen die jaarlijks vermeden worden. Hiervan vinden velen dat het niet veel is in vergelijking met de populatie en sommigen uiten zelfs hun ongeloof. Hieruit blijkt dat velen zich niet bewust zijn

van de gevolgen van het meeroken. Als we alle diepte-interviews doorlopen wordt er in 8 van de 28 ergens in de loop van het gesprek beweerd dat meeroken eigenlijk niet zoveel kwaad kan of dat alcohol en drugs veel schadelijker zouden zijn. Dit wordt echter duidelijk weerlegd in het Vlaams actieplan. Het is mijns inziens een tegenstrijdig gegeven dat het als de grootste schande beschouwd wordt als je rookt bij een kind, maar dat je rokers hun sigaret niet mag afpakken om de gezondheid van hun vrienden te beschermen. Wanneer er dan toch uitdrukkelijk vermeld wordt dat er veel doden vallen door meeroken, zegt de meerderheid toch dat het rookverbod gerechtvaardigd is.

In dit diepte-interview zegt de meerderheid van de rokers dat ze evenveel recht hebben op medische verzorging als niet-rokers en dat je als gemeenschap samen de kosten draagt. Rokers betalen ook mee voor de ziektes en ongevallen van niet-rokers. Volgens deze studiepopulatie van rokers mag geen onderscheid gemaakt worden op basis van rookstatus. De meerderheid vond dan ook dat een roker evenveel recht heeft op een longtransplantatie Toch stond er onlangs te lezen in een artikel van “De Standaard” dat een vierde van de Vlamingen geen medelijden heeft met iemand die zijn eigen lijden veroorzaakt heeft **§**(57). Als voorbeeld werd een vrouw genomen die onder invloed een auto-ongeluk veroorzaakt had waardoor ze in coma lag. 27% vonden dat ze zelf de letsels veroorzaakt had, dus dat ze zelf voor de kosten moest opdraaien en bijna de helft (47%) van de Vlamingen vond dat een niet-roker voorrang moet krijgen bij een hartoperatie**.§** (58)Hierop kwam reeds veel kritiek onder ander van politicus Frank Vandenbroucke **§.**(59) De vraag rijst direct hoeveel rokers en bij deze 47 percent waren…

7 AANDACHTSPUNTEN:

1. De patiënt attent maken op de kleine gevolgen van het roken.
2. De focus leggen op de voordelen van het stoppen in plaats van mensen angst inboezemen over de nadelen. (geur, kleur, vruchtbaarheid)
3. Mensen met kinderwens zeker benaderen over hun rookgedrag.
4. Een alternatief vinden voor roken tijdens een bezoek aan de horeca. Hier hervallen velen, dus daar moet aandacht aan besteed worden! Zien roken, doet roken, dus als ze uitgaan best ook enkele niet-rokers meenemen! Het rookgedrag lijkt afhankelijk van het gezelschap.
5. Alcohol neemt remmingen weg, waardoor de stap naar het roken van één sigaret kleiner wordt.
6. Patiënten stimuleren meer binnen te blijven en stil te staan bij het aantal keren ze naar buiten gaan. Zo worden ze ook geconfronteerd met de afhankelijkheid en kunnen ze stilstaan bij de tijd die ze hier in steken.
7. Geld is bij deze categorie ook een belangrijk onderwerp. Ze zijn vaak aan het sparen en je zou met hun best de rekening eens maken. Dit kan bij hen voor een extra stimulans zorgen.
8. Zorgen dat als ze roken, ze buiten roken, niet binnenshuis, wat ook al een remming is.
9. Mensen aanspreken op het mentaliteitsverschil. In rookstopsessies wordt dit ook vaak aangehaald en sommige rokers beschouwen de imagoverandering als hinderlijk.
10. Bewust maken van de enorme impact van meeroken en de grote gevolgen. Rokers confronteren met de cijfers, aangezien velen de impact erg onderschatten. Je kan hen ook duidelijk maken dat ze met roken niet enkel kinderen schaden, maar evenveel schade kunnen toebrengen bij hun partner of vrienden.

REFERENTIES

1. Vlaamse Liga tegen kanker. *http://www.tegenkanker.be/content/wetgeving.* [Online]

2. *Smoke-free air policies: past, present and future.* **Hyland A, Barnoya J, Corral JE.** March 2012, Tob Control., pp. 21(2):154-61. doi: 10.1136/tobaccocontrol.

3. *Japan, Non-smoking wives of heavy smokers have a higher risk of lung cancer: a study from.* **al, Hirayama et.** 183-5 : Br. Med J (Clin Res ED), 1981, Vol. 282.

4. Artikel 8. *WHO.* [Online] http://www.who.int/fctc/guidelines/ArtElevenWillemsenTwenty.pdf.

5. *Are there health benefits associated with comprehensive smoke-free laws.* **Patrick G. Goodman, Sally Haw, Zubair Kabir, Luke Clancy.** Volume 54, Issue 6,, December 2009, International Journal of Public Health, pp. 367-378.

6. *Smokefree legislation: a review of health and economic outcomes research.* **Hahn, EJ.** December 2010, American Journal of Preventive Medicine, pp. 39(6 Suppl 1):S66-76. doi: 10.1016.

7. *Kwart meer rookstopconsultaties terugbetaald.* **Hoori, Kari Van.** 22 March 2012, Artsenkrant.

8. *Aantal zware rokers neemt af in VS.* **Keere, Heidi Van de.** 22 March 2012, Artsenkrant.

9. *Impact of a stepwise introduction of smoke-free legislation on the rate of preterm births: analysis of routinely collected birth data.* **Cox B, Martens E, Nemery B, Vangronsveld J, Nawrot TS.** BMJ. 2013 Feb 14;346:f441. doi: 10.1136/bmj.f441. : sn.

10. *Attitudes and beliefs about secondhand smoke and smoke-free policies in four countries: Findings from the International Tobacco Control Four Country Survey Nicotine.* **Hyland A, Higbee C, Borland R, Travers M, Hastings G, Fong GT, Cummings KM.** sl : Oxford University Press, 2009, Oxford Journals, pp. 11(6):642-9. doi: 10.1093/ntr/ntp063. Epub 2009 May 19..

11. Drie kwart Belgen voorstander van rookverbod horeca. *Het Laatste nieuws.* [Online] 22 06 2011.

12. Drie kwart Belgen voorstander van rookverbod horeca. *De morgen.* [Online] 22 06 2011.

13. Rookverbod doet omzet horeca stijgen . *Gazet van Antwerpen.* [Online] 18 05 2011.

14. Rookverbod in de horeca: reacties voor en tegen . *Het Belang Van Limburg.* [Online] 15 03 2011.

15. Voorstanders algemeen rookverbod tevreden "waarschijnlijk geen grote gevolgen". *De Standaard.* [Online] 15 03 2011.

16. Tegenstanders algemeen rookverbod vrezen ‘bloedbad’ . *De Standaard.* [Online] 15 03 2011.

17. Rookverbod is doodsteek voor 12.000 biercafés. *Het Laatste Nieuws.* [Online] 15 03 2011.

18. Caféhouders betogen tegen rookverbod. *Het Nieuwsblad.* [Online] 26 04 2011.

19. **Heyvaert, Joachim.** Rookverbod doet vroeggeboortes dalen . *De Standaard.* [Online] 15 02 2013.

20. Rookverbod leidt tot minder prematuren. *Het belang van Limburg.* [Online] 15 02 2013.

21. REACTIES 'Dit is waar we het voor doen' . *De Standaard.* [Online] 15 02 2013.

22. Versoepeling rookverbod is dus uit den boze. *De standaard.* [Online] 15 02 2013.

23. Politie moet rookinspecteurs begeleiden bij cafécontroles . *De standaard.* [Online] 25 01 2013.

24. Caférook nog lang niet opgetrokken . *De Standaard.* [Online] 31 10 2012.

25. Cafébaas veroordeeld omdat hij klanten liet roken . *De Standaard.* [Online] 30 10 2012.

26. Bijna één op vijf cafés negeert rookverbod. *Het laatste nieuws.* [Online] 05 02 2012.

27. Veel café-uitbaters laten roken toe als noodoplossing om te kunnen overleven. *Het laatste Nieuws.* [Online] 22 10 2012.

28. **zelfstandigen, Neutraal syndicaat voor.** 1 jaar rookverbod horeca: 1800 cafés minder. *Neutraal syndicaat voor zelfstandigen.* [Online] 27 06 2012.

29. 13 procent meer cafés failliet in eerste jaar na rookverbod. *het laatste nieuws.* [Online] 15 12 2012.

30. 2.272 cafés weg sinds invoeren rookverbod . *De standaard.* [Online] 15 01 2013.

31. Al 184.000 euro boete voor overtreden rookverbod. *Het Nieuwsblad.* [Online] 09 12 2012.

32. 1.802 Belgen lappen rookverbod aan hun laars. *De Standaard.* [Online] 13 04 2013.

33. Cafébazen strijden samen tegen boetes rookverbod. *deredactie.be.* [Online] 24 01 2013.

34. Domus medica. *Steeds meer Belgen voor rookvrije cafés.* [Online] 28 juni 2012. http://www.domusmedica.be/documentatie/archief/nieuws/4253-steeds-meer-belgen-voor-rookvrije-cafes.html.

35. **Vlaams agentschap voor zorg en gezondheid.** Vlaams actieplan tabak, alcohol en drugs 2009-2015. [Online] 6 March 2009. [Citaat van: 10 Januari 2013.] http://www.zorg-en-gezondheid.be/Beleid/Gezondheidsdoelstellingen/Vlaams-actieplan-tabak,-alcohol-en-drugs-2009-2015/.

36. *Smoking behaviour, involuntary smoking, attitudes towards smoke-free legislations, and tobacco control activities in the European Union.* **Martínez-Sánchez JM, Fernández E, Fu M, Gallus S, Martínez C, Sureda X, La Vecchia C, Clancy L.** 8 November 2010, PLoS One., p. 5(11):e13881. doi: 10.1371/journal.pone.0013881.

37. Article 11 of the WHO Framework Convention on Tobacco Control - Packaging and labelling of tobacco products . *http://www.who.int/tobacco/industry/product_regulation/art_11_fctc/en/.* [Online]

38. **Gailly, J.** Domus medica. *Aanbevelingen rookstop.* [Online] 2005.

39. **Sarah, Douwen.** De effectiviteit van angstgebaseerde reclamestrategieën in antirookcampagnes bij volwassenen: experiment. *http://www.scriptiebank.be/scriptie/de-*

effectiviteit-van-angstgebaseerde-reclamestrategieen-antirookcampagnes-bij-volwassenen-e. [Online] 2012.

40. **milieu, Rijksinstituut voor gezondheid en.** http://www.nationaalkompas.nl/gezondheidsdeterminanten/leefstijl/roken/effectiviteit-en-kosten-van-interventies-en-beleid/. [Online]

41. **van Baal PH, Brouwer WB, Hoogenveen RT, Feenstra TL.** Increasing tobacco taxes: a cheap tool to increase public health. *Health Policy.* [Online] Jul;82(2):142-52. Epub 2006 Oct 16. 2007.

42. Rokers leveren staat 2 miljard euro op. *De standaard.* [Online] 31 01 2013.

43. Tabaksreclame ruim aanwezig in de buurt van scholen . *De standaard.* [Online] 13 02 2013.

44. Bijna 300 krantenwinkels hebben tabaksaffiches zelf verwijderd' . *De standaard.* [Online] 13 02 2013.

45. Belg voorstander van strenger reclameverbod. *De Standaard.* [Online] 13 02 2013.

46. Rookverbod op openbare plaatsen . *De Standaard.* [Online] 13 02 2013.

47. Nederland versoepelt rookverbod horeca. *Het belang van Limburg.* [Online] 07 07 2011.

48. Kamer wil algeheel rookverbod in horeca . *De telegraaf.* [Online] 12 02 2013.

49. Kamermeerderheid voor algeheel rookverbod horeca in Nederland. *Het laatste nieuws.* [Online] 26 01 2013.

50. Longartsen zetten tabaklobby te kijk. *De Standaard.* [Online] 12 03 2013.

51. Tabak gewoon verbieden is beter idee'. *De Standaard.* [Online] 12 03 2013.

52. *At the frontier of tobacco control: a brief review of public attitudes toward smoke-free outdoor places.* **Thomson G, Wilson N, Edwards R.** June 2009, Nicotine Tob Res., pp. 11(6):584-90. doi: 10.1093/ntr/ntp046. Epub 2009 Apr 9.

53. Tegenstanders algemeen rookverbod vrezen voor bloedbad. *De Standaard.* [Online] 15 03 2011.

54. Vlaamse Liga tegen Kanker. *http://www.tegenkanker.be/30_juni_2011_-_vlk_rookverbod_zal_jaarlijks_1000_mensenlevens_redden.* [Online] 30 06 2011.

55. vlaamse liga tegen kanker. *http://www.tegenkanker.be/effect_op_gezondheid_en_economie.* [Online]

56. *Het rookgedrag bij de Marokkaanse mannen in de opleidingspraktijk te Borgerhout.* **Ashraf, Al-Neama.** 2011-2012.

57. Vlaming heeft geen medelijden met rokers en drinkers . *De Standaard.* [Online] 13 03 2013.

58. Zelf verantwoordelijk? Zelf betalen. *De Standaard.* [Online] 13 03 2013.

59. 'Wie ziek is, verdient mededogen'. *De Standaard.* [Online] 14 03 2013.

60. *Comprehensive tobacco marketing restrictions: promotion, packaging, price and place.* **Henriksen, L.** March 2012, Tob Control, pp. 21(2):147-53. doi: 10.1136.

61. *Impact of the new EU health warnings on the Dutch quit line.* **M C Willemsen, C Simons and G Zeeman.** Tob Control 2002 11: 381-382,

62. **milieu, Rijksinstutuur voor volksgezondheid en.** http://www.nationaalkompas.nl/gezondheidsdeterminanten/leefstijl/roken/effectiviteit-en-kosten-van-interventies-en-beleid/. [Online]

63. Rijksoverheid Nederland. *http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/roken/rookverbod-horeca.* [Online]

BIJLAGEN

Bijlage 1: Geselecteerde artikels

1.Drie kwart Belgen voorstander van rookverbod horeca

Bron: Het laatste nieuws

Datum: 22/11/2011

Ongeveer drie kwart van de Belgen (73 procent) staat positief tegenover het rookverbod in de horeca. Bij jongeren tussen 18 en 24 jaar is dat zelfs 78 procent. Dat blijkt uit een enquête van de Stichting tegen Kanker bij 4.000 mensen. Het rookverbod gaat in op 1 juli.

Het aantal voorstanders van het rookverbod blijft stijgen. In 2004 sprak minder dan de helft van de Belgen (49 procent) zich uit voor het rookverbod, in 2007 was dat 61 procent en in 2010 al 65 procent. Volgens de Stichting tegen Kanker tonen de cijfers duidelijk een mentaliteitswijziging aan.

Gevolgen passief roken
Steeds meer mensen, vandaag negen op de tien, zijn er zich van bewust dat passief roken tot longkanker kan leiden. Volgens 61 procent kan het rookverbod helpen om het aantal hartaanvallen te verminderen.

Vooral de jonge generaties zijn bijzonder gevoelig voor tabaksgebruik in publieke ruimtes. De grote meerderheid van de 18- tot 24-jarigen (78 procent) juicht het rookverbod toe. Bij mensen van 24 tot 44 is dat 75 procent, bij 45- tot 64-jarigen 69 procent en bij de 65-plussers 71 procent.

Opgetogen niet-rokers
Van alle niet niet-rokers is 80 procent opgetogen met het verbod op café, maar ook een aanzienlijk deel van de rokers (46 procent) spreekt zich positief uit.

Op 1 juni voert België als twintigste land een rookverbod in de horeca in. Sinds 2007 mag al niet meer gerookt worden in restaurants. Zesennegentig procent van de ondervraagden vindt het restaurantbezoek daardoor aangenamer. (belga/mvdb)

2.Rookverbod in de horeca: reacties voor en tegen

Bron: Het belang van Limburg

Datum: 15/03/'11

Binnenland Vanaf 30 juni is roken in cafés en casino's enkel nog mogelijk wanneer er een aparte rookkamer met een afzuiginstallatie voorzien wordt. De uitzonderingen op het rookverbod zijn door het Grondwettelijk Hof vernietigd. De reacties op de beslissing lopen erg uiteen.

De N-VA is "zeer tevreden" dat er een algemeen rookverbod in de horeca komt. "De wet wordt nu eindelijk teruggebracht tot een duidelijke en rechtlijnige regel voor klant en uitbater", zegt N-VA-Kamerlid Sarah Smeyers. Smeyers diende in het verleden al een wetsvoorstel in om een algemeen rookverbod in te voeren.

CD&V-senator én cafébaas Dirk Claes is blij dat de oneerlijke concurrentie tussen de verschillende soorten horecazaken wordt opgeheven. "Ik voorspelde deze uitspraak reeds bij de invoering van de vorige wetgeving en diende recent een wetsvoorstel in met hetzelfde doel: een algemene rookregeling vanaf de zomer 2011", zegt Claes. "Dat de versnelde invoering van de algemene rookregeling in de horeca in de zomer gebeurt, zal de overgang zeker gemakkelijker maken."

Ook sp.a-Kamerlid Marleen Temmerman is "verheugd" over het arrest van het Grondwettelijk Hof. "Dit maakt een einde aan een absurde discussie", zegt ze. "Ik ben tevreden dat het belang van de

volksgezondheid het gehaald heeft boven de economische belangen." Temmerman vindt het een goede zaak dat het verschil tussen eetgelegenheden en gewone cafés meteen verdwijnt. "Dit is voor iedereen veel duidelijker want nu is het gedaan met de lange lijstjes over wat precies eten is en wat niet."

Comeos, de federatie voor de handel en diensten, juicht de beslissing tevens toe. "Het werd tijd dat de discriminatie tussen verschillende horecazaken werd opgeheven", zegt gedelegeerd bestuurder Dominique Michel. "De wet is nu voor iedereen eindelijk gelijk."

3.Tegenstanders algemeen rookverbod vrezen 'bloedbad'

Bron: De Standaard

Datum: 15/3/2011

Ho.Re.Ca Vlaanderen is niet te spreken over het arrest van het Grondwettelijk Hof om alle uitzonderingen op een algemeen rookverbod te schrappen. Ook bij het Vlaams Belang, LDD en het Neutraal Syndicaat voor Zelfstandigen (NSZ) zijn ze niet opgetogen met de uitspraak.

De horecafederatie Ho.Re.Ca Vlaanderen is niet te spreken over de uitspraak. Zij vrezen een bloedbad en vragen om compenserende maatregelen. 'Ik raad alle politici aan om een pint te gaan pakken in hun favoriet café en met de baas een babbeltje te slaan over de impact van dit arrest", zegt gedelegeerd bestuurder Danny Van Assche. De horecafederatie klaagt ook aan dat de rookwetgeving nu voor de derde keer in vier jaar tijd verandert. 'Amper een jaar geleden stond de sector nog voor de keuze: roken of maaltijden? Onze ondernemers hebben zelfs de tijd niet om deze keuze te laten renderen. In zo'n hels tempo is het voor ons onmogelijk om een stabiel en consistent beleid te voeren. En nu komen onze cafés in het vizier', zegt hij.

Na het rookverbod in eetcafés werd de BTW op maaltijden verlaagd tot 12%. De horecafederatie dringt aan op een gelijkaardige maatregel voor de cafés. 'Als je weet dat heel wat cafés nog maar sinds kort geïnvesteerd hebben in afzuigsystemen en nu opnieuw volop moeten investeren in een rookkamer of een overdekt en verwarmd terras is het niet meer dan logisch dat ook zij kunnen genieten van een gelijkaardige maatregel', zegt Van Assche nog.

VB vreest voor failliet van bruine kroegen

Bij het Vlaams Belang reageren ze ook niet erg opgetogen op de uitspraak van het Grondwettelijk Hof. 'Zonder begeleidende maatregelen valt te vrezen voor een reeks faillissementen onder de bruine kroegen', zegt VB- Kamerlid Rita De Bont. 'Met deze beslissing wordt de roker nu overal volledig gebannen. De (kleine) volkscafés worden het kind van de rekening. Eigenlijk worden zij gediscrimineerd. Het is vaak onhaalbaar om in deze zaken aparte rookkamers te voorzien", zegt De Bont.

'Rokers worden illegalen in hun eigen stamkroeg' (LDD)

Jean-Marie Dedecker van LDD betreurt, de uitspraak van het Hof. 'Jan met de pet moet het weer afleggen tegen de oekazen van het gezondheidsfundamentalisme', zegt Dedecker. Hij vindt, net als het Vlaams Belang, dat cafébazen zelf moeten kunnen beslissen of er in hun café gerookt wordt of niet. 'Het is een trieste zaak dat de rokers nu uit alle cafés worden gebannen naar het terras of de voordeur, ze worden gedegradeerd tot illegalen in hun eigen stamkroeg', zegt Dedecker.

LDD vindt dat mensen zelf moeten weten welke gezondheidsrisico's ze nemen. 'Wie in een rokerscafé gaat werken, weet dat op voorhand, en wordt niet verplicht daar te werken. Als we alle beroepen met gezondheidsrisico's gaan uitsluiten, dan zijn er straks geen mijnwerkers meer, kunnen alle bouwwerven worden gesloten, mogen alle kerncentrales, chemische en industriële bedrijven sluiten, om maar te zwijgen over brandweerlui en politiemensen, die zelfs extreme beroepsrisico's lopen', zegt hij.

'De doodsteek voor de 12.000 biercafés in ons land' (NSZ)

Ook het Neutraal Syndicaat voor Zelfstandigen (NSZ) is niet opgezet met de uitspraak. Volgens voorzitter Christine Mattheeuws is de beslissing ‘de doodsteek oor de 12.000 biercafés in ons land’. Het NSZ heeft ook al laten weten

4.Rookverbod doet vroeggeboortes dalen

Bron: De Standaard

Datum: 15/02/2013

Jaarlijks zijn er 360 prematuren minder in Vlaanderen

BRUSSEL - Het rookverbod in de horeca werpt zijn vruchten af. Sinds de invoering ervan daalde het aantal baby's dat te vroeg geboren werd, met zes procent.

Dat actief en passief roken ook schadelijk zijn voor het ongeboren kind, was al langer bekend. De Universiteit Hasselt ging nog een stap verder en heeft voor het eerst aangetoond dat het rookverbod in ons land een gunstig effect heeft op pasgeboren kinderen. Het onderzoek verscheen in het vakblad *British Medical Journal* .

‘We wilden niet gewoon nog een keer aantonen dat roken schadelijk is', zegt Tim Nawrot, hoogleraar milieu-epidemiologie aan de UHasselt, die het onderzoek leidde. ‘Maar concreet nagaan wat de impact is van het rookverbod op vroeggeboortes in Vlaanderen.'

Het team van Nawrot bestudeerde meer dan een half miljoen geboortes sinds 2002. ‘Het is opvallend hoe constant het aantal vroeggeboortes blijft tot 2006, de invoering van het rookverbod op openbare plaatsen en op de werkvloer. Vanaf dan begint de daling. Eerst nog beperkt, want het rookverbod op de werkvloer was een heel geleidelijk proces.'

En toen kwam het rookverbod in restaurants, in 2007. ‘We zien dan meteen een daling met 3,13 procent', aldus Nawrot. ‘En na het rookverbod in cafés met eetgelegenheid daalde het risico op vroeggeboorte met nog eens 2,65 procent. Sinds 2007 zien we dus een daling met zes procent, goed voor jaarlijks 360 vroeggeboortes minder in Vlaanderen.'

Vermoedelijk ligt de daling intussen zelfs nog lager dan dat. ‘De effecten van het algemeen rookverbod in de horeca, dat sinds 1 juli 2011 van kracht is, konden we op dit moment nog niet meenemen in het onderzoek', zegt Nawrot. ‘Maar bij vergelijkbaar onderzoek in Schotland, waar het rookverbod in januari 2006 overal tegelijk van kracht werd, zien we een daling met liefst 11 procent.'

‘De schadelijke gevolgen van actief en passief roken tijdens de zwangerschap zijn al langer bekend', zegt Tim Nawrot. ‘Naast een grotere kans op vroeggeboortes leidt het ook tot een verlaagd gewicht van het kind, zowel bij de geboorte als tijdens de zwangerschap.'

Gevolgen voor verdere leven

Het belang van het onderzoek valt volgens de onderzoeker niet te onderschatten. ‘Vroegere studies toonden aan dat er een link bestaat tussen de vermindering in de zwangerschapsduur en gezondheidsproblemen in een later stadium van het leven.'

Voor Nawrot gaat de impact van de resultaten van de studie verder dan de borelingen. ‘Door de invoering van het rookverbod zie je dat de actieve en passieve blootstelling aan tabaksrook, die verder gaat dan alleen blootstelling in restaurants, in de hele populatie afneemt', zegt hij. ‘Dat toont meteen de waarde van de rookwetgeving aan. Steeds meer landen leggen rookbeperkingen op en onze resultaten bewijzen het nut hiervan. En dat al erg vroeg in het leven.'

Het is een van de eerste studies die de link tussen vroeggeboortes en het rookverbod onderzochten. ‘In het verleden hebben buitenlandse studies wel al de gunstige invloed ervan aangetoond op het aantal opnames van patiënten met astma en hart- en vaatziekten.'

Geen andere factoren

Hoe kan hij zo zeker zijn dat geen andere factoren dan het rookverbod een invloed hadden op de resultaten? ‘In de eerste plaats is het opvallend hoe sterk de dalingen gelijklopen met de invoering van de verschillende fases van het rookverbod', zegt Nawrot. ‘Daarnaast hebben we de resultaten afgetoetst aan zowat alle mogelijke factoren die een impact zouden kunnen hebben. In de eerste plaats de leeftijd en de gezondheidstoestand van de moeder, en haar sociale klasse. Maar ook hoe veel of hoe weinig medicatie de behandelende arts voorschreef tijdens de zwangerschap en of er een griepepidemie woedde.'

Ook factoren die niet zuiver medisch zijn, werden onderzocht. ‘Het gaat dan om uitzonderlijk koude winters, hittegolven of de mate waarin de lucht verontreinigd is. Dat het Schotse onderzoek en enkele kleinschalige Amerikaanse onderzoeken tot vergelijkbare resultaten leidden, zien we als extra bevestiging.'

5.REACTIES ‘Dit is waar we het voor doen'

Bron: De Standaard

Datum: 15/02/2013

‘Dergelijk goed nieuws is een sterke motivatie voor onze controleurs', zegt Paul Van den Meerssche, hoofd van de controledienst van de federale overheidsdienst Volksgezondheid. ‘We krijgen veel negatieve reacties, de schuld van de financiële problemen in de horeca wordt vaak bij ons gelegd. Maar dit is waar het echt om gaat, dit is waar we het uiteindelijk voor doen.'

De resultaten betekenen niet dat de controles nog opgevoerd zullen worden. ‘Ik zou niet liever willen, maar het zijn budgettair moeilijke tijden. Ik zal al blij zijn als we het aantal controles en controleurs van vorig jaar kunnen handhaven.'

‘We zien echt een mentaliteitswijziging bij de mensen. En dat gaat verder dan het café: ik heb de indruk dat er sinds het rookverbod ook in huis een stuk minder wordt gerookt', zegt Van den Meerssche.

‘Momenteel is vooral de vele tabaksreclame in krantenwinkels me een doorn in het oog.'

‘Ik ben zeer tevreden met dat goede nieuws', zegt minister van Volksgezondheid Laurette Onkelinx (PS). ‘Het toont duidelijk aan dat onze combinatie van maatregelen een positieve invloed heeft op de volksgezondheid.'

Toch zijn er niet meteen plannen om het rookverbod nog verder uit te breiden.

‘Voorstellen zoals een verbod in de wagen als er minderjarigen meerijden, bleken in conflict met de privésfeer', aldus Onkelinx.

‘Maar tegen 2014 worden ontradende foto's en waarschuwingen ook verplicht op de verpakking van roltabak. Voorts willen we ons engageren voor de Europese richtlijn die de publiciteit voor tabak verder aan banden legt.'

6.Politie moet rookinspecteurs begeleiden bij cafécontroles

Bron: De Standaard

Datum: 25/01/2013

MINISTER ONKELINX SCHRIJFT BURGEMEESTERS AAN

BRUSSEL - Controleurs die op een nachtelijk uur het rookverbod in cafés controleren, worden vaak hardhandig aangepakt. Kan niet, vindt minister Onkelinx, die de burgemeesters en korpschefs om steun vraagt.

De federale minister van Volksgezondheid, Laurette Onkelinx (PS), stuurt een brief naar de pas aangetreden burgemeesters en de korpschefs van de politiezones om de controleurs van de overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid bij te staan als die daar om vragen.

'Die brief is welkom', zegt Paul Van den Meerssche, hoofd van de controledienst. 'Als onze mensen 's nachts een café betreden is dat vaak in een vijandige sfeer. De baas is ontsteld, de klanten hebben gedronken. Ze jutten elkaar op tegen ons. Het begint met intimidatie, dan wordt er gescholden, soms komt er fysieke agressie van. Klanten volgen onze controleurs tot aan hun auto, zeggen dat ze hen 'wel zullen weten te vinden'. Of ze beweren dat ze vrienden bij de politie hebben.'

Onlangs nog, in de buurt van Haacht, was het goed prijs. Er waren politieagenten mee op stap maar die moesten nog een extra interventieploeg oproepen toen het uit de hand liep.

'Onze mensen zijn er nochtans op getraind om het kort en zakelijk te houden' zegt van den Meerssche . 'Ze legitimeren zich, doen vaststellingen en gaan weg. Ze gaan niet in discussie.'

In 2012 waren er 53 meldingen van verbale agressie, en vier keer van fysiek geweld. En dat op amper 23 controleurs.

'Drie controleurs zijn ermee gestopt. Ik zeg niet dat het louter vanwege de agressie was, maar het is mentaal zwaar voor onze mensen.'

De controleurs vroegen in het verleden al geregeld om politiebegeleiding. De meeste politiezones tonen zich bereidwillig, maar niet allemaal. 'In grotere steden valt het mee, in sommige kleine gemeenten wat minder, stelt Van den Meerssche vast. 'In de steden heb je vaak gespecialiseerde teams en voeren ze een consequent beleid, zoals in Leuven.'

Van den Meerssche wijt de toegenomen agressie aan een algemene maatschappelijke trend van gebrek aan respect voor overheidsmensen. 'Het wordt nog in de hand gewerkt door hardleerse etablissementen die de wet blijven contesteren en daarmee de pers halen. De middenstandsorganisaties zouden ook meer de bonafide cafés mogen verdedigen.'

Vorig jaar werd er ongeveer 7.000 keer gecontroleerd. Ter vergelijking: er zijn 10.000 cafés. Behalve de FOD doen ook het Voedselagentschap en de politie controles. 'Wij doen de moeilijke gevallen, na klachten, vaak ook 's nachts', zegt Van den Meerssche.

Het zijn doorgaans cafés die wel in orde zijn met de wetgeving die een klacht indienen. Vorig jaar kwamen er zo 1.327 klachten binnen.

Oneerlijke concurrentie

De overtreders hangen boetes tot 700 euro boven het hoofd. Als ze voor de rechtbank moeten komen kan dat tot 2.500 euro oplopen. Vorig jaar werden 15 cafébazen veroordeeld.

Gisteravond, in *Koppen* , maakte cafébaas Vincent ten Hove bekend dat ook hij samen met 20 collega's naar de rechtbank stapt om de boetes aan te vechten.

Senator en cafébaas Dirk Claes (CD&V) steunt minister Onkelinx in haar aanpak. 'Sommige uitbaters blijven hardleers. Deze oneerlijke concurrentie moet verdwijnen'.

7.Caférook nog lang niet opgetrokken

Bron: De Standaard

Datum: 31 oktober 2012,

Eén cafébaas op de vijf lapt rookverbod aan zijn laars

BRUSSEL - Het algemeen rookverbod op openbare plaatsen blijkt moeilijk te handhaven in cafés. Al is de veroordeling van een cafébaas uit Wachtebeke een opsteker voor de zwaar gecontesteerde maatregel.

Inspecteurs van de FOD (federale overheidsdienst) Volksgezondheid voerden dit jaar al 6.500 controles uit op de naleving van het algemeen rookverbod op openbare plaatsen, dat sinds 11 juli 2011 van kracht is. De resultaten zijn weinig positief te noemen.

Waar ze in de eerste maanden na de invoering in 7 procent van de cafés inbreuken vaststelden, is dat vandaag al IN 18 procent of bijna een café op de vijf. Enig lichtpuntje: bij de jongerencafés is dat maar één op de vijftig.

'We houden meer gerichte controles', verklaart Paul Van den Meerssche, hoofd van de tabakscontroledienst van Volksgezondheid. 'Sinds dit jaar doen we ook meer hercontroles van cafés die we in het verleden al betrapten. Bovendien krijgen we meer klachten binnen, zowel van concurrenten als van klanten. Vooral tijdens de wintermaanden zagen we een piek.'

'Er is een kleine groep hardleerse kroegbazen die het meestal ook op andere vlakken niet zo nauw nemen met de regeltjes. Vaak werkt dat stimulerend voor de andere uitbaters in de buurt.'

Een van hen werd dinsdag veroordeeld door de correctionele rechtbank van Gent *(zie inzet)* . Het was de eerste veroordeling voor het systematisch overtreden van het algemeen rookverbod. Een opsteker voor de fel gecontesteerde maatregel.

'We zijn heel tevreden met de uitspraak, de vrees zat er wel in', zegt Van den Meerssche. 'Voor ons is dit de lakmoesproef van de wet. Ze snoert de mond van belangengroepen die het verbod als "ongrondwettelijk" en "niet te sanctioneren" afdoen.'

Het is niet de eerste keer dat een café een veroordeling oploopt voor het overtreden van de rookwetgeving. 'Maar dat waren zaken die dateren van voor de ingang van het algemeen rookverbod op 1 juli 2011, toen er nog een onderscheid werd gemaakt tussen horecazaken waar al dan niet eten wordt geserveerd.'

'De huidige wet zit heel goed in elkaar, de kracht is de eenvoud ervan', aldus Van den Meerssche. 'Een algemeen rookverbod op openbare plaatsen is voor iedereen duidelijk en dus makkelijk te communiceren en te controleren.'

Maar hoe zorg je ervoor dat het verbod ook wordt nageleefd? 'We zien dat de wet beter wordt nageleefd in gemeenten waar het lokale bestuur en politie een consequent beleid voeren voor de horeca', aldus Van den Meerssche. 'In Leuven zijn er bijvoorbeeld maar 9 procent overtredingen. We krijgen heel wat pv's binnen van politiediensten, al vragen we niet om gericht op pad te gaan.'

CD&V-senator Dirk Claes, zelf uitbater van een café en drijvende kracht achter het rookverbod, ziet in de teleurstellende cijfers groeipijnen die horen bij het invoeren van een nieuwe wet. 'De mentaliteitswijziging zal wel komen, maar nu is het een moeilijke periode vanwege de winterkou.' Hij dringt aan op meer controles. 'Vooral 's avonds en in het weekend wordt er nog te weinig gecontroleerd, terwijl er dan juist de meeste overtredingen zijn.'

Vandaag zijn er slechts 25 inspecteurs in dienst van de FOD Volksgezondheid, die ook nog andere zaken als alcoholverkoop aan minderjarigen moeten controleren. Ongeveer 15 procent van de controles gebeurt 's avonds of 's nachts, meestal onder politiebegeleiding.

Rookkamer

Claes, die ook burgemeester is van Rotselaar, legt de verantwoordelijkheid in de eerste plaats bij de uitbaters. ‘Ze moeten zelf het initiatief nemen om een rookkamer te voorzien of een rokersruimte met verwarmingselement buiten. Ik reken er ook op dat de klant zelf mondiger wordt en zijn beklag doet bij de eigenaar.’

Een wetswijziging ziet hij niet zitten. ‘Er wordt vaak geopperd om cafés zelf de keuze te laten om al dan niet rookvrij te zijn. In het verleden kon dat ook, maar bijna niemand deed het vanwege de hoge sociale druk.’

Het café van Claes was al rookvrij, met aparte rookruimte, voor de verstrengde wetgeving. ‘Mijn omzet is er niet door gedaald, maar we trekken dan ook een breed publiek. Ik heb er begrip voor dat dit voor bruine cafés moeilijker ligt, maar het mag geen excuus zijn om geen investeringen te doen.’

8.'2.272 cafés weg sinds invoeren rookverbod'

Bron: De Standaard

Datum: dinsdag 15 januari 2013

Sinds de zomer van 2011 zijn in ons land 2.272 cafés verdwenen. Zelfstandigeorganisatie NSZ legt de oorzaak vooral bij het rookverbod en trekt aan de alarmbel.

Uit de cijfersvan het NSZ bljkt dat er sinds 1 juli 2011 30 procent meer faillissementen zijn, en dat er 32 procent minder cafés zijn opgestart. 'Dat is niet exclusief de fout van het rookverbod, maar het blijft wel de belangrijkste verklarende factor', geeft NSZ-voorzitter Christine Mattheeuws aan.

Toch pleit de organisatie er niet voor om het rookverbod terug te draaien. NSZ heeft er wel begrip voor dat steeds meer cafébazen het verbod niet naleven. 'De cafésector wacht nu al anderhalf jaar op een relanceplan, maar dat blijft grotendeels dode letter.'

De organisatie stelt voor om een forfaitaire sociale bijdrage in te voeren, en de btw op voeding en drank in de horeca te verlagen tot 6 procent. Het plaatsen van een rookkamer moet ook fiscaal aftrekbaar worden.

'Die maatregelen moeten er dringend komen, te meer omdat de horecasector met de elektronische kassa’s vanaf volgend jaar een nieuwe uitdaging te verduren krijgen', aldus Mattheeuws.

9.Veel café-uitbaters laten roken toe als noodoplossing om te kunnen overleven"

Bron: Het Laatste nieuws

Datum: 22/10/12

Veel café-uitbaters laten roken toe als "noodoplossing om te kunnen overleven". Zo reageren federatie Horeca Vlaanderen en ondernemersorganisatie Unizo op de toename van de schendingen van het rookverbod. Ze beklemtonen dat ze de overtreders niet verdedigen, maar er wel begrip voor hebben.

Uit cijfers van de federale overheidsdienst Volksgezondheid blijkt dat het aantal vastgestelde overtredingen op het rookverbod in cafés stijgt. Tijdens het eerste kwartaal van dit jaar werden bij zowat 2.000 controles in een op de zes gevallen (16 procent) fouten vastgesteld.

"Bij veel cafés staat het water aan de lippen", luidt het. "De beloofde compenserende maatregelen van de overheid blijven uit. Roken toelaten is voor vele uitbaters een noodoplossing om te overleven."

Noodreactie

De meeste overtredingen blijken ook 's nachts te gebeuren. "Dat zijn voor vele cafés de belangrijkste uren om hun omzet te halen, en dan is de druk van de klant ook het grootst", zegt Danny Van Assche, afgevaardigd bestuurder van Horeca Vlaanderen. "Laten roken is dan een noodreactie van de cafébaas om te overleven. Jammer genoeg zorgt het niet naleven van het rookverbod voor deloyale concurrentie."

Het algemeen rookverbod voor cafés en casino's trad op 1 juli 2011 in voege. Horeca Vlaanderen en Unizo wijzen erop dat het aantal faillissementen bij cafés vorig jaar met 15 procent is gestegen, tot 781. Van januari tot en met oktober 2012 lag het aantal faillissementen nog eens 5 procent hoger dan in dezelfde periode in 2011.

10. 13 procent meer cafés failliet in eerste jaar na rookverbod.

Bron: Het laatste nieuws

Datum: 15/12/2012

In het eerste jaar na het algemeen rookverbod zijn in België 820 cafés failliet gegaan. Dat is een stijging met 13,6 procent tegenover het jaar ervoor, zo meldt La Dernière Heure.

De cijfers hebben betrekking op de twaalf maanden voor en de twaalf maanden na 1 juli 2011, de dag waarop het algemeen rookverbod in werking trad.

Federaal minister van Middenstand Sabine Laruelle (MR) zegt in haar antwoord op een parlementaire vraag dat het nog te vroeg is om een oorzakelijk verband te leggen tussen het algemeen rookverbod en de stijging van het aantal faillissementen.

11. Al 184.000 euro boete voor overtreden rookverbod

Bron: Het Nieuwsblad

Datum: 09/12/2012

Tussen 1 juli 2011 en 1 juli 2012 is al 184.000 euro boete geheven voor de overtreding van het rookverbod. Het gaat zowel om klanten die dat verbod schonden als horeca-uitbaters die het verbod aan hun laars lapten, schrijft La Dernière Heure zondag.

Tijdens diezelfde periode voerden de FOD Volksgezondheid, het FAVV en de politie 9.556 controles uit. Bij die controles werden 2.249 pv's opgesteld, 695 voor klanten en 1.554 voor uitbaters.

Dat was goed voor een totaal aan boetes van 184.000 euro. De uitbaters hoestten al 90.000 op, de klanten 60.000.

Meerdere boetes zijn nog niet betaald. Voor de uitbaters gaat het om 25.000 euro, bij klanten is dat 9.000. De dossiers zijn doorgespeeld aan het parket en indien noodzakelijk volgen gerechtelijke vervolgingen

12.Cafébazen strijden samen tegen boetes rookverbod

Bron: De redactie.be

Datum: 24/01/2013

Twintig cafébazen uit Antwerpen en Vlaams-Brabant hebben zich verenigd om boetes aan te vechten en de gerechtskosten te delen. Steeds meer cafébazen overtreden het rookverbod en weigeren de boetes te betalen. Het televisieprogramma Koppen ging op kroegentocht en ondervond dat het rookverbod vaak een dode letter blijft.

Sinds de invoering van het rookverbod in juli 2011 overtreden steeds meer cafés de regels, ondanks de controles, processen- verbaal en boetes. Uit cijfers van Volksgezondheid blijkt dat in 20% van de cafés ze zich niets aantrekken van het rookverbod. Dat is soms ook uit noodzaak want klanten die niet mogen roken, kloppen aan bij zaken waar dat wel mag.

Steeds meer cafébazen weigeren de boetes, die kunnen oplopen tot 2.500 euro, te betalen. "In totaal heb ik boetes van 7.500 euro maar ik zal die nooit betalen. Ik ben zelf een roker en ben niet van plan te stoppen. En als ik niet stop met roken dan moet mijn cliënteel dat ook niet doen", vertelt café-uitbaatster Sonja aan een reporter van Koppen.

Rookpasjes

De vereniging van cafébazen bundelt haar krachten om de boetes aan te vechten. 20 zaken in Antwerpen en Vlaams-Brabant gaan samen met een advocaat procederen.

Ook zoeken uitbaters naar creatieve manieren om geld te vergaren om de boetes te betalen. Wie wil roken in een zaak, koopt bijvoorbeeld een pasje. De opbrengst daarvan gebruikt de cafébaas om eventuele boetes te betalen.

Sinds de start van het rookverbod controleert Volksgezondheid de naleving ervan. De dienst Tabakscontrole van de FOD heeft vorig jaar 6.500 controles uitgevoerd en stelde vast dat 1 op de 5 cafés roken nog steeds toelaat.

13.Cafébaas veroordeeld omdat hij klanten liet roken

Bron: De standaard

Datum: 30/10/2012

Boete voor gebedshuis van de 'Enige en Universele Rokerskerk van God'

WACHTEBEKE - Voor het eerst is in ons land een uitbater van een café veroordeeld omdat hij het rookverbod niet respecteerde. Nico van Hoorebeke (40) liet het personeel en de klanten van café Towerbridge in Wachtebeke ongestoord roken. De man had daar een goede reden voor: volgens hem is zijn zaak gewoon een gebedshuis voor zijn religie. De Gentse strafrechter ging daar niet mee akkoord en veroordeelde de cafébaas tot een boete van 1.650 euro.

Het rookverbod in de horeca geldt sinds 1 juli 2011. Om het verbod te omzeilen had Nico van Hoorebeke een ingenieus plan bedacht. Hij doopte zijn kroeg om tot een gebedshuis van de 'Enige en Universele Rokerskerk van God' en deed beroep op godsdienstvrijheid en kerkasiel.

In de Belgische grondwet staat dat iedereen zijn geloof in het openbaar mag uitoefenen. Leden van de Rokerskerk zouden dus overal waar ze dat willen een sigaret mogen opsteken.

De Rokerskerk werd in 2001 opgericht door de Nederlandse Rookpaus Michiel Eijsbouts om het rookverbod te omzeilen. De leden van de Rokerskerk leggen een rokerseed af, betalen vijf euro voor een levenslang geldige lidkaart en belijden hun geloof door - wat had u gedacht - te roken.

Maar dat hield controleurs niet tegen om vorig jaar op 9 september en 1 december binnen te vallen in café Towerbridge. Van Hoorebeke weigerde de voorgestelde minnelijke schikking te betalen. Dinsdag veroordeelde de Gentse strafrechter de cafébaas tot een geldboete van 1.650 euro. Van Hoorebeke kwam zelf niet opdagen voor het vonnis.

De FOD Volksgezondheid is tevreden met de uitspraak, die duidelijk aangeeft dat roken in openbare ruimtes voor justitie, net als voor de meerderheid van de bevolking, niet meer aanvaardbaar is, luidt het in een persbericht

14. Rokers leveren staat 2 miljard euro op

Bron: De standaard

Datum: 31/01/2013

BRUSSEL - Belgische rokers hebben vorig jaar voor 2,01 miljard aan accijns op tabaksproducten betaald. In totaal in 2012 11,2 miljard sigaretten en 8.261 ton tabak aan de rokers aangeboden in de winkels.

Dat blijkt uit cijfers van de FOD Financiën. In 2011 lag de opbrengst met 1,65 miljard euro veel lager, tegenover 2,61 miljard in 2010 en 2,39 miljard in 2009. De overheidsdienst beklemtoont echter dat het moeilijk is die jaarlijkse statistieken met elkaar te vergelijken, door wijzigingen in de wetgeving over accijnzen en btw in 2010.

De 11,2 miljard sigaretten en 8.261 ton tabak die in 2012 ter beschikking werden gesteld van de consument, geven evenmin een duidelijk beeld van de Belgische tabak- en sigarettenconsumptie. Daarmee verwijst de FOD Financiën naar de betaling van accijnzen en btw door tabakshandelaars, en niet naar hoeveel sigaretten en tabak er in de winkels verkocht zijn. In 2011 ging het om bijna 10 miljard sigaretten en 7.499 ton tabak en in 2010 om 12,5 miljard sigaretten en 8.579 ton tabak.

De Belgische sigaretten zijn bij de duurste van de Europese Unie, maar blijven nog altijd goedkoper dan in de meeste van onze buurlanden.

15.Vlaming heeft geen medelijden met rokers en drinkers

Bron: De Standaard

Datum: 13/3/2013

Wie moet de ziekenhuisfactuur betalen, als de patiënt zijn ziekte zelf mee heeft veroorzaakt? ‘Eigen schuld, dikke bult', zegt één op de vier Vlamingen.

Een vrouw ligt in coma nadat ze een auto-ongeluk heeft gehad. De kosten voor haar verzorging in het ziekenhuis draagt voor een groot deel de overheid. Ook als de vrouw tijdens het ongeluk een paar glazen alcohol op had, en ze drugs had genomen vóór ze achter het stuur kroop. Dat zou niet mogen, vindt meer dan een kwart van de Vlamingen, bijna 27 procent. Dat blijkt uit interviews die de Studiedienst van de Vlaamse regering (SVR) bij 1.210 Vlamingen afnam.

Uit het onderzoek blijkt ook dat bijna de helft van de Vlamingen vindt dat niet alle patiënten evenveel recht hebben op een behandeling. Zo zouden niet-rokers bij een hartoperatie voorrang moeten krijgen op rokers. En 70-jarigen zouden voor een hartoperatie hun beurt moeten afwachten als een 30-jarige dezelfde operatie moet ondergaan.

Volgens Paul Schotsmans, professor medische ethiek aan de KU Leuven, is de groep Vlamingen die anderen een behandeling wil ontzeggen, schrikwekkend groot. ‘Ik ben gechoqueerd door de cijfers. Want als we iets hoog in het vaandel dragen, dan wel dat in ons land iedereen de medische zorg krijgt die hij nodig heeft. De kwaliteit van de behandeling hangt niet af van je inkomen, zoals bijvoorbeeld in Amerika. En toch zijn er ook hier heel wat mensen die vinden dat de ene meer recht heeft op een operatie dan de ander.'

‘Er zal worden bespaard, ook in de gezondheidszorg. Maar we zullen op dure behandelingen moeten beknibbelen die niet efficiënter zijn dan andere behandelingen. Niet op het aantal mensen dat behandeld wordt.'

16. Zelf verantwoordelijk? Zelf betalen.

Bron: De standaard

Datum: 13/3/2013

46 procent van de Vlamingen vindt dat een niet- roker bij een hartoperatie voorrang moet krijgen op een roker.

45 procent zou een 30-jarige bij een hartoperatie voorrang geven op een 70-jarige, als de twee even ziek zijn.

27 procent vindt dat een vrouw die na een autoongeluk in coma ligt, zelf moet opdraaien voor haar verzorging, als ze enkele glazen alcohol had gedronken en drugs had genomen vóór ze achter het stuur plaatsnam.

22 procent vindt dat een man met een ernstige leverziekte de kosten voor zijn verzorging uit eigen zak moet betalen, als hij jarenlang te veel alcohol heeft gedronken.

20 procent vindt dat een hiv-positieve vrouw haar behandeling (bijvoorbeeld een therapie met dure aidsremmers) zelf moet betalen, als ze er een losbandig seksleven op na hield.

17.Wie ziek is, verdient mededogen'

Bron: De Standaard

Datum: 14 /03/ 2013

Frank Vandenbroucke over De GRENS TUSSEN solidariteit en EIGEN verantwoordelijkheid

BRUSSEL - Wie moet opdraaien voor de longkanker van een roker of de zorg voor een zwaargewonde dronkaard? De overheid, zegt Frank Vandenbroucke, gewezen minister van Sociale Zaken. 'Al draagt iedereen in het leven een grote eigen verant-woordelijkheid.'

'Een vrouw ligt in coma na een auto-ongeluk dat ze zelf heeft veroorzaakt door te veel te drinken en drugs te nemen. Moet de overheid voor haar verzorging opdraaien? Ja. Net zoals ze ook voor "onschuldige" patiënten betaalt. Ik ben het dus niet eens met een groot aantal Vlamingen.'

Frank Vandenbroucke (SP.A), professor aan de KU Leuven en de Universiteit Antwerpen, en gewezen minister van Sociale Zaken, Onderwijs en Werk, is onthutst over een onderzoek van de Studiedienst van de Vlaamse regering (SVR). Daarvoor werden 1.210 Vlamingen geïnterviewd over hun gezondheid en over wat ze denken van onze gezondheidszorg (*DS 13 maart*). Uit de studie blijkt dat meer dan een kwart van de Vlamingen, bijna 27 procent, geen medelijden zou hebben met een comapatiënte die zelf schuld heeft aan haar letsels. Volgens hetzelfde onderzoek vindt ook 22 procent van de Vlamingen dat een man die met een ernstige leverziekte kampt zijn verzorging uit eigen zak moet betalen als hij jarenlang te veel alcohol heeft gedronken. Naarmate een patiënt een grotere verantwoordelijkheid draagt voor een gezondheidsprobleem, zijn mensen dus minder bereid om de behandeling met publieke middelen te financieren.

Over waar de solidariteit van de maatschappij eindigt en de eigen verantwoordelijkheid begint, schreef Vandenbroucke voor Patrick Janssens' boek *Voor wat hoort wat* een heel hoofdstuk. 'We kunnen niet oneindig solidair zijn', aldus Vandenbroucke. 'Onze solidariteit werkt alleen goed, als iedereen ook een grote eigen verantwoordelijkheid draagt.'

Bijvoorbeeld voor een gezond leven. Of je voldoende beweegt, rookt en hoeveel alcohol je drinkt, heb je zelf in de hand.

'Ja. Maar ons gedrag is heel sterk bepaald door hoe we zijn opgevoed. Wat onze ouders aan ons hebben meegegeven, maakt hoe we als volwassene leven. Je kan dus niemand zomaar veroordelen voor zijn ongezonde gewoonten. Je kan voor een stuk het slachtoffer zijn van je opvoeding.'

Iemand die rookt, heeft er dus niet zelf voor gekozen?

'Die uitspraak is een brug te ver. Maar onze opvoeding speelt mee, en dat mogen we niet vergeten.'

Als minister van Onderwijs hebt u beslist dat ouders van kinderen die twee jaar na elkaar hardnekkig spijbelen, hun schooltoelage verliezen. Dat is toch ook verkeerd gedrag bestraffen.

Ik sta daar ook nog altijd achter, juist om de verantwoordelijkheid die ouders hebben voor hun kinderen en het onderwijs van hun kinderen. Maar ik zou er nooit mee instemmen dat ouders ook het kindergeld verliezen. Dat is om te beginnen een veel hoger bedrag dan de schooltoelage. Met het schrappen van het kindergeld straf je een heel gezin vrij fors, dus ook de kinderen. En net hen moeten we beschermen voor de armoedespiraal.'

'Ook al gaat het bij de schooltoelage om een kleiner bedrag dan bij het kindergeld, toch is het schrappen van de studietoelage belangrijk als signaal: de schooltoelage dient om naar school te gaan. Als iemand van de samenleving profiteert, volgt er een sanctie. Net zoals de overheid ook de werkloosheidsuitkering mag terugschroeven voor mensen die niet bereid zijn om werk te zoeken.'

Wat is het verschil met een sanctie voor een ongezonde levensstijl?

'Als je een operatie moet ondergaan omdat je ziek bent, profiteer je niet van de samenleving. Dan ben je ziek. In zo'n kwetsbare situatie moet je hulp krijgen. Dat heeft alles te maken met het mededogen dat we voor elkaar moeten hebben, ongeacht wat er voorafgaat aan een ziekte.'

'Wie gezond leeft, profiteert overigens van zijn levensstijl. Niet ziek zijn is nu eenmaal aangenamer dan wel ziek zijn.'

En dus moet een gezonde levensstijl ook niet extra beloond worden, zoals de Nederlandse Raad voor Gezondheid voorstelt (zie inzet, red.)?

'Nee, want ik vraag me af of zo'n financiële prikkel mensen gezonder doet leven. Hoe bepaal je trouwens in de praktijk of iemand gezond of ongezond leeft?'

'Hoge belastingen op sigaretten kunnen voor mij wel. Ik heb in principe ook niets tegen de vettaks.'

Zijn belastingen dan het enige dat de overheid kan doen om burgers aan te zetten om gezonder te leven?

'Kinderen moeten al op school leren wat een gezonde levensstijl is. En de overheid moet in haar richtlijnen benadrukken dat artsen kordaat moeten optreden tegenover hun patiënten als dat nodig is. Het kan niet door de beugel dat wie cholesterolverlagers krijgt, frietjes met mayonaise blijft eten. Een arts moet duidelijk maken aan de patiënt dat hij ook zijn levensstijl moet veranderen. Maar de terugbetaling van de medicatie is daar niet aan gekoppeld.'

Ook als de patiënt niet luistert naar zijn huisarts?

'Huisartsen moeten een autoriteit zijn voor hun patiënten. En tegelijkertijd moeten ze toegankelijk zijn voor iedereen. Dat is nodig om armen te helpen. Nu stellen te veel mensen hun zorg uit omdat de financiële drempel voor een behandeling te hoog is.'

'Kansarmen met een ongezonde levensstijl die wel een vaste huisarts hebben, mogen zeker niet door hem bestraft worden. Dat zou hen kunnen doen afhaken, zodat ze zich niet meer laten behandelen. Op die manier zou het verschil in gezondheid tussen arme mensen en rijke mensen nog groter worden dat het nu al is.'

Vindt u dat alle patiënten evenveel recht hebben op een behandeling? Bijna de helft van de Vlamingen vindt dat niet-rokers bij een hartoperatie voorrang moeten krijgen op rokers.

'Zouden we dan ook moeten vinden dat artsen op een spoeddienst keuzes moeten maken als twee gewonden van een auto-ongeluk tegelijk worden binnengebracht? Degene die geen schuld treft, krijgt voorrang op de gewonde die het ongeluk heeft veroorzaakt? Dat zijn moreel fundamenteel foute discussies. Wie gewond is, mogelijk levensbedreigend, moet alle nodige hulp krijgen.'

‘Als een mens zo kwetsbaar geworden is dat zijn toekomst op het spel staat, moeten we hem eerst uit die situatie helpen, los van de oorzaak. Pas als de patiënt hersteld is, kan hij weer zijn verantwoordelijkheid opnemen. Geef de schuldige van een auto-ongeluk een fikse boete en leg een rijverbod op. Maar verzorg hem eerst zoals je alle andere patiënten zou verzorgen.'

‘Artsen zijn overigens verplicht om zieken te helpen. Daar mag niemand tussenkomen. Ook de overheid niet.'

Bijlage 2: interview

Interview: rookstop bij jongeren tussen 22 en 28jaar

A.Identificatie

1.Leeftijd:

2.Geslacht:

3.Graad van onderwijs: lager onderwijs- middelbaar onderwijs-hoge school- universiteit

4.Roken uw ouders? Geen van beide- een van de twee- allebei

5.Op welke leeftijd bent u beginnen te roken?

6.Hoeveel sigaretten per dag?

7.Hoeveel tijd is er tussen het ontwaken en uw eerste sigarette?

B.Rookgedrag

1.Motivatie tot rookstop

1.1. Peilen naar motivatie

1.Waarom rook je? (genot, ontspanning, gewoonte, angst voor ontwenning, remming eetlust)? (pos of neg bekrachtiging)

2.Heb je al eens gedacht om te stoppen met roken? (tevreden roker-twijfelende roker-ontevreden roker)

Waarom wel :

Waarom niet:

3.Wat zou er moeten veranderen om je te doen stoppen met roken?

1.2. Indien hij/zij zou stoppen, op welke manier?

1.Bent u al eens gestopt? Ja-neen

Indien ja:

Wat was het moeilijkste voor u?

Waarom bent u terug begonnen?

Had u hulpmiddelen? En hebben deze geholpen?

Als je nog eens zou proberen, zou je dan hetzelfde terug proberen of een ander? Welk?

Zou je de huisarts contacteren?

Indien neen:

1. Wat lijkt jouw de beste manier om te stoppen? Hoe zou je het concreet aanpakken?

2. Zou je een hulpmiddel gebruiken?

3. Zou je je huisarts contacteren om advies te vragen?

2.Gevolgen van het roken

1.Wat zijn volgens jou de belangrijkste gevolgen van roken?

2. Wat zijn de belangrijkste voordelen van stoppen met roken voor jou?

3. Roken heeft een negatieve invloed op de bloedvaten, de vruchtbaarheid en is de belangrijkste factor in wiegendood. Als je dit weet, zou je dan meer gemotiveerd zijn om te stoppen?

3.Rookverbod in de horeca

1.Vindt u deze regel gerechtvaardigd of helemaal niet?

Waarom?

2. Indien je op café gaat, is dit met vooral rokers, of met vooral niet-rokers?

3.is het rookverbod in de horeca een stimulans om te stoppen met roken?

Waarom wel:

Waarom niet:

4..Versterkt het rookverbod eerder uw rookgedrag, of is het eerder een remming?

5.Maakt het rookverbod in de horeca het stoppen met roken gemakkelijker?

6. Denkt u dat, indien u gestopt zou zijn, het rookverbod in de horeca u zou helpen het vol te houden?

7.als je nu iets gaat drinken, rook je dan minder of meer als vroeger?

8.denkt u dat er minder mensen verslaafd zullen raken aan tabak door het rookverbod? Zou u verslaafd geraakt zijn?

9. Staat u er soms bij stil dat meeroken ook ongezond is en dat u zo een invloed heeft op andere mensen hun gezondheid? Vind je het vanuit dat oogpunt geoorloofd om het rookverbod in te voeren?

10. Is het roken van imago veranderd? Is er een andere sfeer gekomen? Mentaliteitsverschil.

C.Uw reactie op volgende uitspraken:

1.Maatschappij:

1.reactie van LDD op het rookverbod: rokers worden illegalen in hun eigen stamkroeg' .

2. Vindt u dat de maatschappij met dit rookverbod eerder het recht op vrijheid beknot of dat ze uitkijkt voor de veiligheid van de mensen?

3. Kan een maatschappij normen en waarden opleggen wat betreft het genot en waar ligt dan de grens?

2.Gezondheid

1.Door het rookverbod zullen er in ons land jaarlijks duizend sterfgevallen door hartinfarcten vermijden worden. (VLK)

2. Zou u blijven roken met uw kinderen in huis?

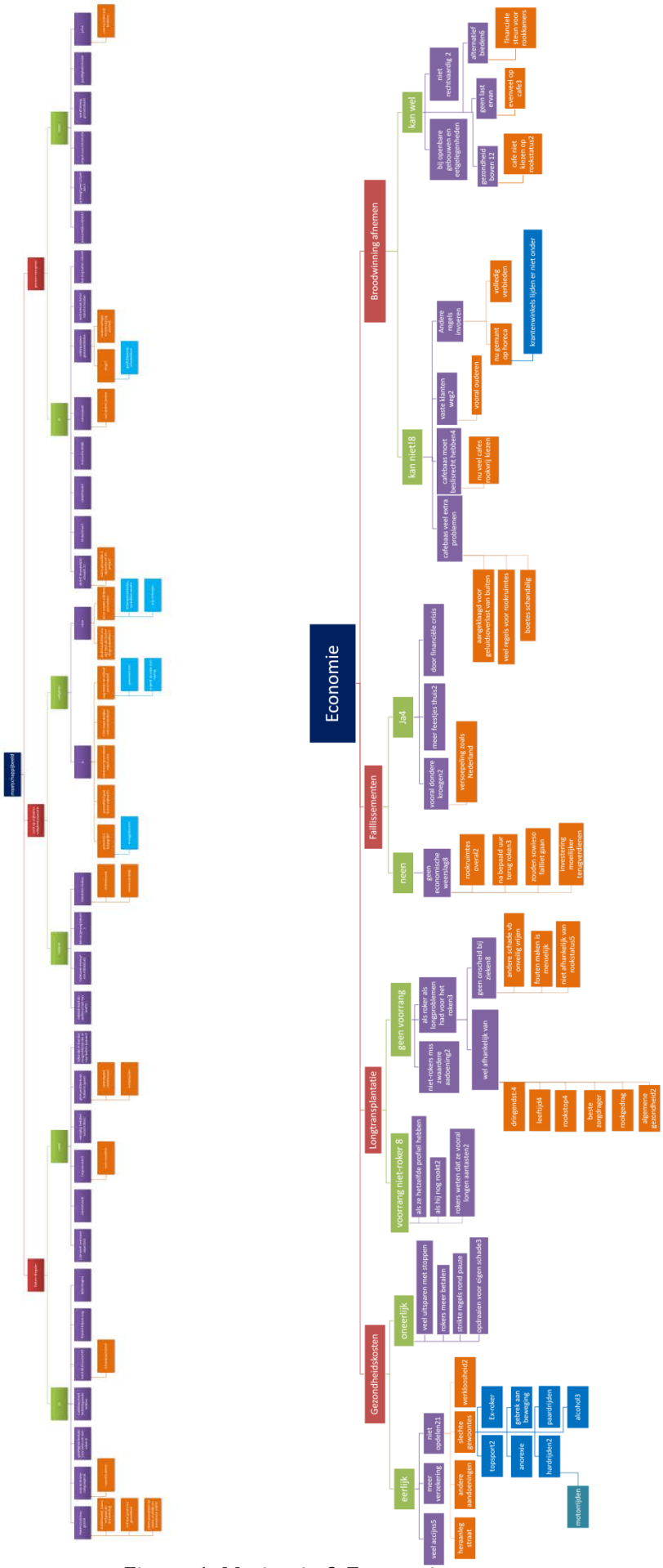
3.Volgens een extrapolatie van Amerikaanse onderzoekgegevens maakt meeroken in België ongeveer 2.200 doden per jaar. (dubbel zoveel als het aantal verkeersdoden in België). Vindt u het rookverbod dan wel gerechtvaardigd vanuit dit standpunt?

3.Economie:

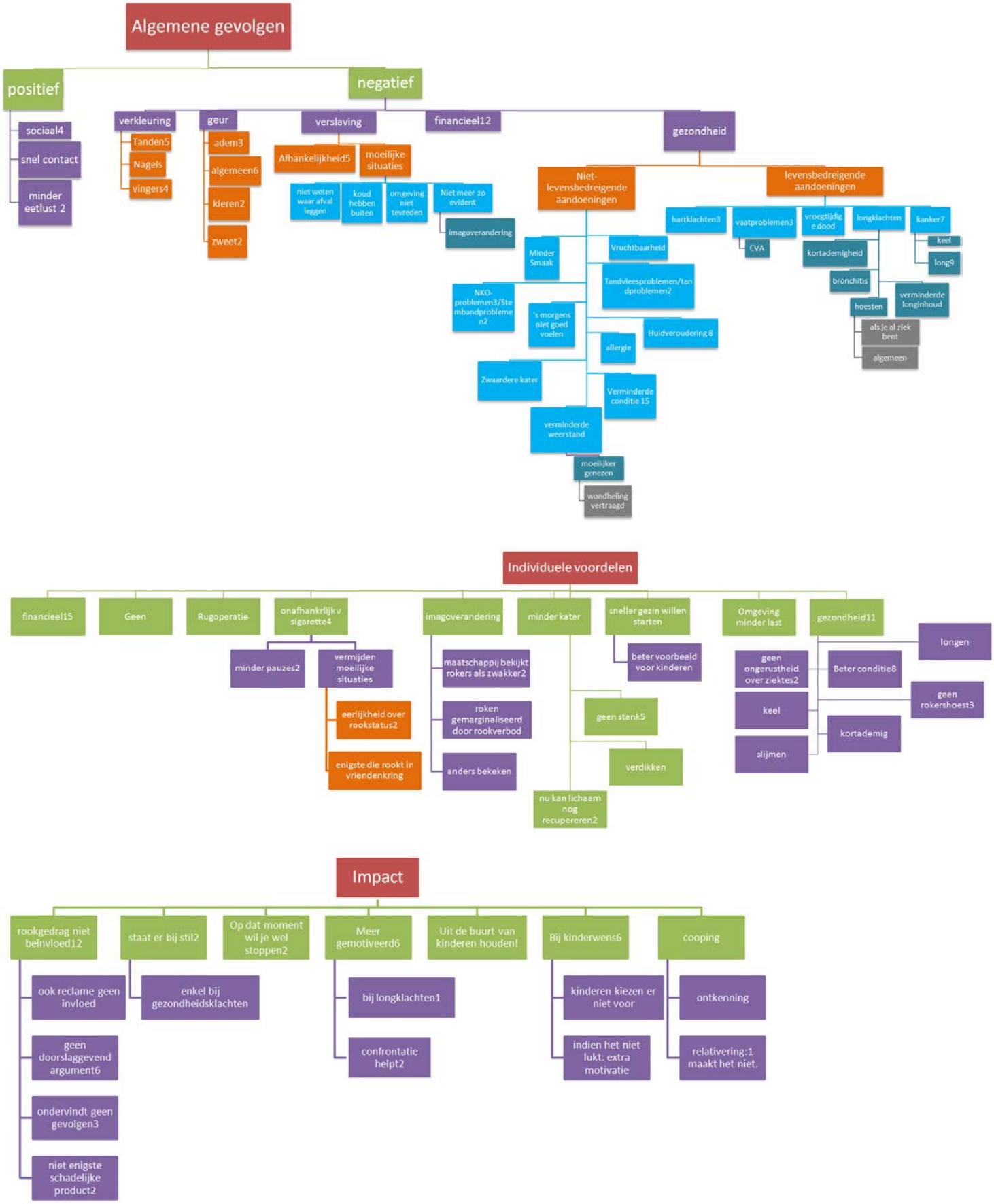
1.De gezondheidskosten en de arbeidsongeschiktheid die rechtstreeks te wijten zijn aan roken, kosten de ziekteverzekering handenvol geld. Die directe kosten worden jaarlijks op ruim 1 miljard euro geschat, of 446 euro per rokende Belg per jaar. Vind je het rechtvaardig dat ook de niet-rokers meebetalen voor de kosten?

2.Vind je dat een roker ook een longtransplantatie moet krijgen nadat hij longkanker gehad heeft? Moet een niet-roker voorrang krijgen?

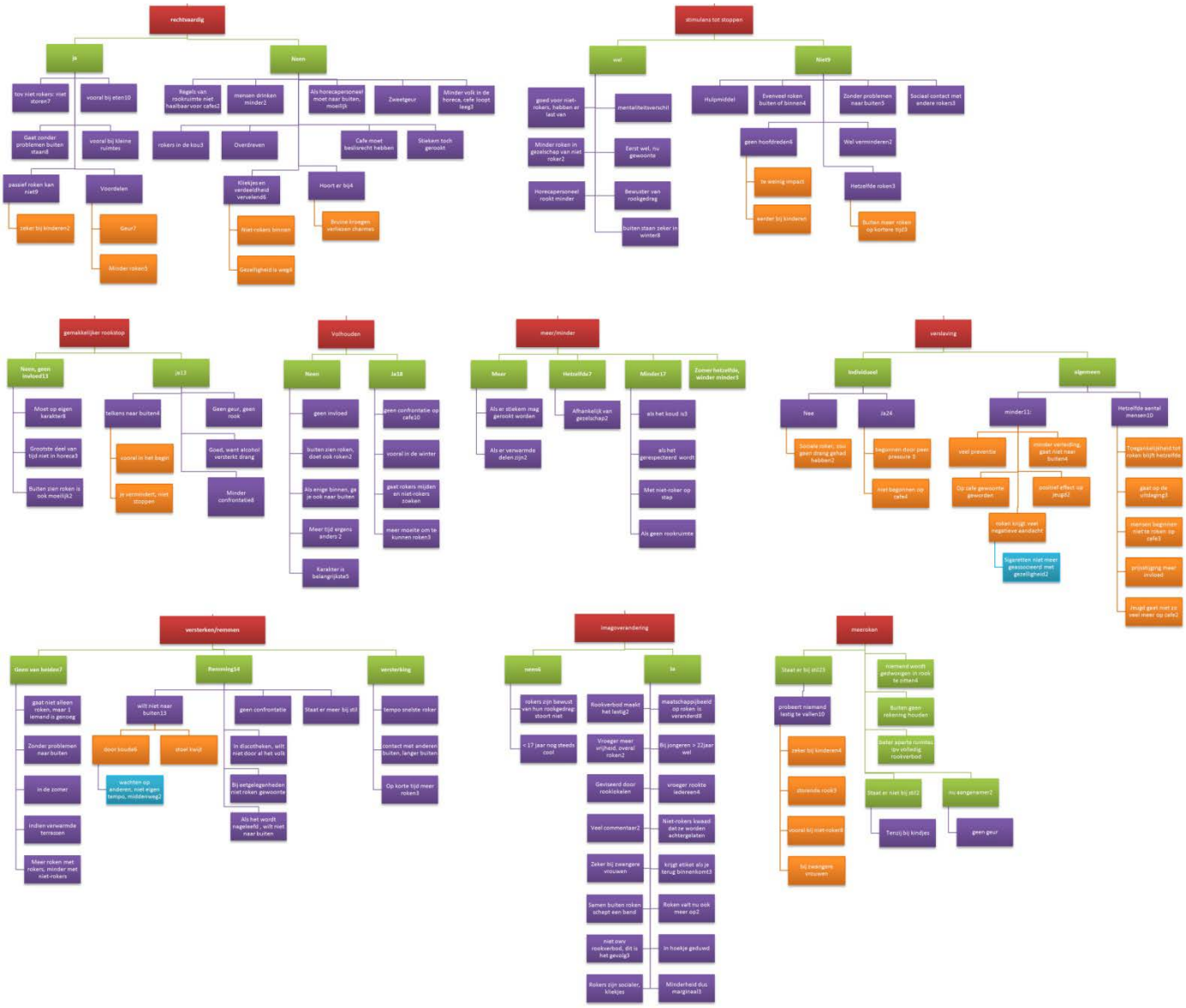
3. Men vreest dat vele cafés zullen failliet gaan wegens het rookverbod. Wat vindt u hier van? Kan een maatschappij een maatregel opleggen die mensen hun broodwinning kan afnemen?



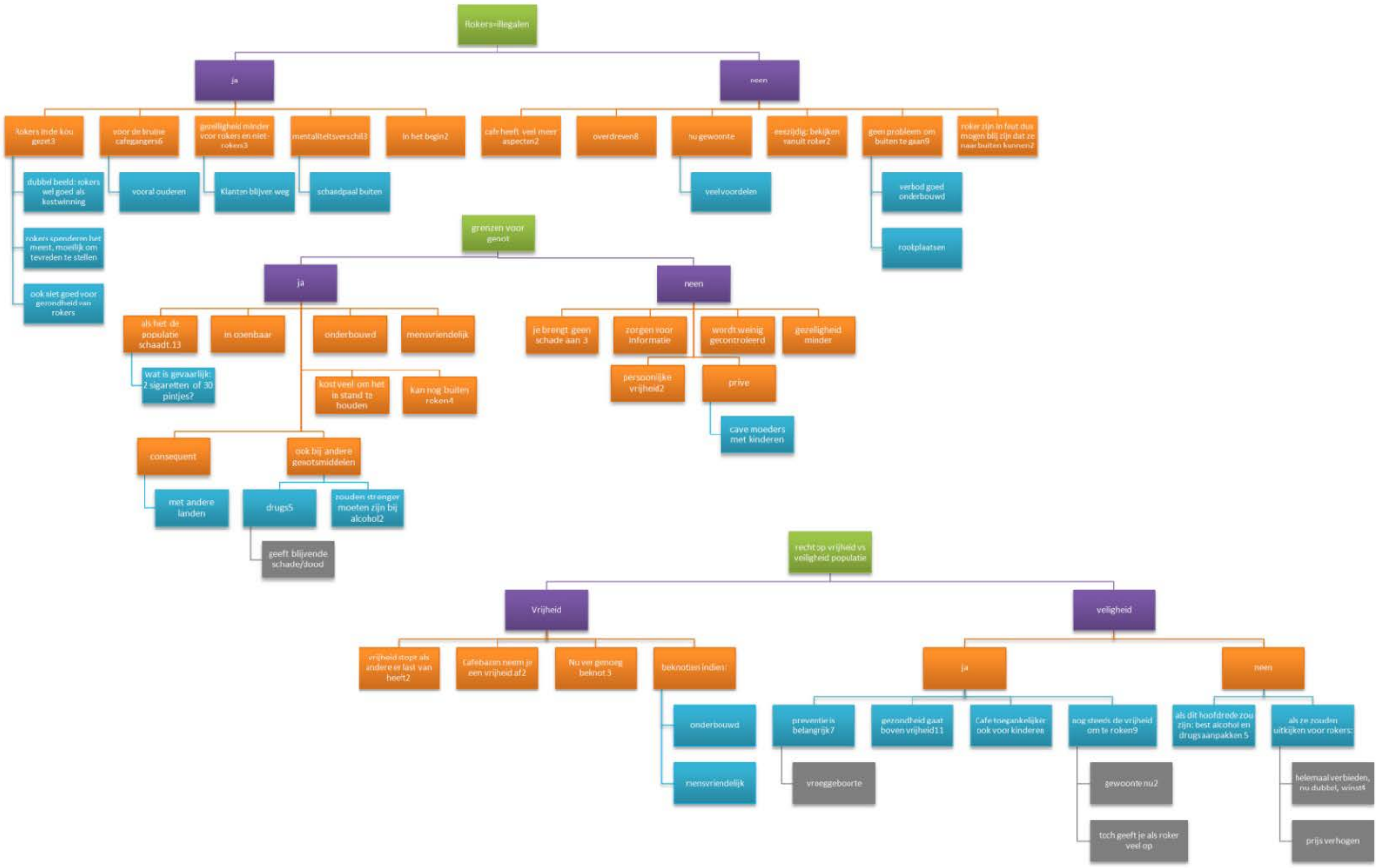
Figuur 1: Motivatie & Economie



Figuur 2: Gevolgen



Figuur 3: Rookverbod



Figuur 4: Maatschappij