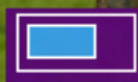


A young man with brown hair, wearing a white long-sleeved shirt, a grey vest, blue jeans, and white sneakers with three black stripes, is hanging upside down from a black metal chain. He is in a park with green grass, trees with yellow blossoms, and a multi-story building in the background under a clear blue sky.

Samen voor een rookvrije toekomst.

> jaarverslag 2005



STIVORO
TOEGE EN ROOKVRIJE TOEKOMST

42% van de
samenwerkings-
partners en
STIVORO vindt
de lente het
fijnste jaargetijde.

50% de zomer, 8% de herfst en 0% de winter.

Réculer pour mieux sauter

2005 was voor STIVORO een echt overgangsjaar. Réculer pour mieux sauter, oftewel een stapje terug doen om beter te kunnen springen. En dat is precies wat er in 2005 gebeurd is.

Er was geen sprake van nieuwe wetgeving of nieuwe campagnes. Met 10 miljoen euro minder budget dan in het 'topjaar' 2003 en 4 miljoen euro minder dan in 2004 reikte de polsstok ook niet zo ver in 2005. Na de spectaculaire daling met 2 procent punten in 2004 naar 'nog maar' 28 procent rokers bleef dat percentage in 2005 stabiel. Dat toont nog eens aan hoe belangrijk het is om vooral een gezamenlijke inspanning van campagnes en wetgeving op het terrein van tabaksontmoediging te plegen. Continuering van coaching voor stoppers, informatievoorziening voor rokers en professionals en de verschillende campagnes zijn op het huidige niveau slechts in staat om het percentage rokers op hetzelfde niveau te houden. Er is meer nodig om een verdere daling van het percentage rokers tot stand te brengen.

Waar aan de ene kant met vreugde geconstateerd kan worden dat in het algemeen niet-roken de norm is geworden, is het aan de andere kant teleurstellend te moeten constateren dat in de horeca roken nog wel steeds de norm is en blijft. Kijkend naar het buitenland loopt Nederland qua aanpak van roken in de horeca steeds meer in de achterhoede. Helaas heeft de lobby van de horeca meer succes bij een kamermeerderheid dan bij de minister en de organisaties die zich vooral op de gezondheid van mensen richten.

Wij kunnen heel tevreden zijn over de in 2005 opgestelde 'Intentieverklaring samenwerking Tabaksontmoediging' die ondertekend werd door de Hartstichting, het Astma Fonds en de KWF Kankerbestrijding samen met het ministerie van VWS. Die intentieverklaring is het fundament voor het Nationaal Programma Tabaksontmoediging dat tot en met 2010 de basis moet vormen voor nieuw elan in het tabaksontmoedigingsbeleid. Inzet is het aantal rokers tot 20 procent terug te brengen. California met 16 procent rokers laat zien dat het kan. Met de intentieverklaring en het ontwikkelde nationaal programma kan die sprong naar voren gemaakt worden.

2005 was ook intern een overgangsjaar. Veel medewerkers vertrokken omdat de financiering van hun projecten stopte. Maar ook Trudy Prins vertrok na ruim zes (voor STIVORO) succesvolle jaren als directeur. Grieto Zeeman heeft haar de rest van het jaar (met steun van de organisatie) goed vervangen. Inmiddels is Lies van Gennip per 1 februari 2006 als nieuwe directeur aangesteld.

De verandering bleef echter niet beperkt tot een nieuwe directeur. Zij is namelijk ook voor het eerst in de functie van bestuurder benoemd. Na jarenlange voorbereiding is in 2005 de laatste hand gelegd aan de modernisering van de bestuurlijke verhoudingen in STIVORO.

De drie oprichters van STIVORO, te weten KWF Kankerbestrijding, de Nederlandse Hartstichting en het Astma Fonds vonden de tijd gekomen om de bestuurlijke en financiële verantwoordelijkheden meer conform de financiële werkelijkheid van de laatste jaren in te richten. Zij hebben ervoor gekozen om meer afstand tot de bestuurlijke activiteiten in te nemen. Het model van een bestuur waarin onder meer de drie directeuren van de fondsen zitting hadden, is vervangen door het model van een Raad van Toezicht samengesteld op basis van inhoudelijke profielen. Drie van de zeven leden van de nieuwe Raad van Toezicht zijn vervolgens voorgedragen door de drie fondsen. Daarnaast hebben de fondsen toegezegd in ieder geval tot 2010 STIVORO in financieel opzicht flink te blijven steunen.

Gezien de overheersende invloed van publieke middelen bij de financiering van STIVORO heeft deze modernisering van bestuurlijke inrichting plaatsgevonden langs de lijnen van de aanbeveling voor Good Health Care Governance.

Hoewel STIVORO zelf geen 'goede doelen organisatie' is, zijn vanwege de betrokkenheid van de drie fondsen de voorstellen voor de bestuurlijke inrichting ook nog getoetst aan mogelijke strijdigheid met de code Wijffels voor de Goede Doelenorganisaties.

Met deze gemoderniseerde bestuurlijke inrichting kan STIVORO als organisatie die sprong naar nog maar 20 procent rokers goed maken.

Voor vrijwel het gehele bestuur betekende dit alles ook dat 2005 het laatste jaar van hun directe betrokkenheid bij STIVORO was. Gedurende het jaar is in een tweetal gevallen al met benoemingen vooruitgelopen op de nieuwe situatie.

Met name voor de voorzitter van het bestuur Klaas van de Poll maakten deze wijzigingen een eind aan een langjarige betrokkenheid bij STIVORO.

Zonder anderen tekort te willen doen is STIVORO zowel aan Trudy Prins als aan Klaas van de Poll veel dank verschuldigd voor al hun inspanningen.

KWF Kankerbestrijding, de Nederlandse Hartstichting en het Astma Fonds mogen in het vervolg weliswaar wat meer bestuurlijke afstand houden tot STIVORO, tegelijkertijd willen deze organisaties juist zelf ook meer naar buiten treden op het gebied van tabaksontmoediging.

STIVORO ervaart dat als een zeer positief signaal naar de samenleving toe. De intentieverklaring was daarvan een goed voorteken. Gezamenlijk zal de uitvoering van het Nationaal Programma Tabaksontmoediging worden opgepakt. Samenwerking is een element dat centraal staat in de wijze waarop STIVORO werkt. Een goede reden om in dit jaarverslag de samenwerkingspartners van STIVORO centraal te stellen.

Samen op weg naar een rookvrije toekomst voor Nederland!

Gerrit Jan van Otterloo
Voorzitter Raad van Toezicht

Samenwerking is kenmerkend voor de wijze waarop STIVORO werkt. Een goede reden om in dit jaarverslag de schijnwerpers op haar samenwerkingspartners te richten. Dat gebeurt door de partners luchtig maar tegelijk serieus te enquêteren over hun leefstijl en hun ervaringen met STIVORO. Het levert lichtvoetige portretjes op van mensen die samen met STIVORO aan een rookvrije toekomst werken.

OVERZICHT SAMENWERKINGSPARTNERS 1 maart 2006

Samenwerkingspartners: organisaties, bedrijven of personen met wie STIVORO gezamenlijk een activiteit uitvoert. Deze samenwerking heeft tot doel STIVORO te ondersteunen bij het uitvoeren van haar taakopdracht.

KWF Kankerbestrijding
Astma Fonds
Nederlandse Hartstichting
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)
Zorg Onderzoek Nederland (ZonMw)
Partnership Stop met Roken
Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
Regionale GGD
Thuiszorg
Instellingen voor Verslavingszorg
Voedsel en Waren Autoriteit (VWA)
Nederlands Instituut voor Geestelijke gezondheidszorg en Verslavingszorg (Trimbos Instituut)
Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie (NIGZ)
Consument en Veiligheid
SNS Bank
Voedingscentrum
Nederlands Olympisch Comité*Nederlandse Sport Federatie (NOC*NSF)
GGD-Nederland
IGZ Inspectie voor de Gezondheidszorg
Stichting Medische Alliantie Tegen Roken
Blaauw
DESAN
IPM
IVO
Motivaction
Quo Communications

TNO Kwaliteit van Leven
Rescon
TNS NIPO
Universiteit van Amsterdam
Universiteit van Maastricht
Universiteit van Groningen
Universiteit Nijmegen (De WOK)
Universiteit van Twente
Survey@
Open Universiteit Nederland te Heerlen
BVH
DD&H
Draft
hollandse meesters BNO
Identity Games
Inizio
Kukler Healthcare communications
Lowe
Maslow
MCA
Muntz
Nederland IV
Podium
WPC
Bijl, Partners in public relations & voorlichting

Corna Gozeling van ZonMW is elke dag in de natuur te vinden.

42% van de
samenwerkings-
partners en
STIVORO wandelt
elke week in de
natuur.

35% elke maand, 8% elke dag en 15% zelden.



Voorwoord	4
STIVORO in 2005	13
Projecten	34
Voorlichtingsproducten	48
Organisatie	53
Cijfers en onderzoek	58
Adviescentrum	69
Websites	74
Financieel jaarverslag	78
Colofon	82

Het gaat de goede kant op, maar het kan nog beter

HET NIET-ROKEN KLIMAAT IS GUNSTIG. DE SOCIALE NORM IS DUIDELIJK GEKANTELD. NIET-ROKEN IS DE NORM GEWORDEN. DE KANS OP MEE-ROKEN WORDT STEEDS MEER INGEPERKT. HET WORDT ALGEMEEN ERKEND DAT OOK MEEROKEN SCHADELIJK IS VOOR DE GEZONDHEID. MAAR HET IS NOG GEEN GELOPEN RACE. OM MAAR TWEE VOORBEELDEN TE NOEMEN. ONDER LAGE WELSTANDSGROEPEN BLIJFT ROKEN VAAK NOG DE NORM. EN IN DE HORECA IS NIET-ROKEN NOG GEEN GEWOONTE.

Op 15 juni 2005 tekenden de directeurs van de drie moederorganisaties van STIVORO (het Astma Fonds, de Nederlandse Hartstichting en KWF Kankerbestrijding) en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) de Intentieverklaring samenwerking tabaksontmoediging. Daarin stellen zij dat roken in 2005 nog steeds de belangrijkste vermijdbare veroorzaker is van voortijdig overlijden aan longaandoeningen, hart- en vaatziekten en kanker. Ze concluderen ook dat het onomstotelijk vaststaat dat ook meeroken leidt tot gezondheidschade en voortijdige sterfte. Daarom is volgens hen een verdere daling van het percentage rokers noodzakelijk. Om dit voor elkaar te krijgen is een gezamenlijke inspanning nodig, een ‘meerjarig nationaal programma met daarin gezamenlijke en elkaar versterkende inspanningen ter optimalisatie van het bestaande tabaksontmoedigingsbeleid’. Daarbij is een centrale rol weggelegd voor STIVORO.

De Intentieverklaring is uitgewerkt in het Nationaal Programma Tabaksontmoediging 2006-2010. Dat heeft de ambitie om het percentage rokers in de periode tot en met 2010 te laten dalen van 28 procent naar 20 procent (dan blijven er nog ongeveer 1 miljoen rokers over). Het ambitieuze programma is een uitdaging voor STIVORO. Die weet zich extra gesteund door het ministerie van VWS dat het Nationaal Programma tot beleidsdocument voor zijn tabaksontmoedigingsbeleid heeft gemaakt. Het terugdringen van het roken was al een van de prioriteiten in de ruim twee jaar geleden verschenen nota ‘Langer gezond leven. Ook een kwestie van gezond gedrag’. Ook in de nieuwe preventienota die in het najaar uitkomt, is dat zo.

Die prioriteiten gelden ook voor het lokale gezondheidsbeleid. Gemeenten en GGD'en moeten

tabakspreventie de komende jaren meer aandacht geven, vindt het ministerie van VWS. Op 2 november 2005 bracht de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) een rapport uit over de openbare gezondheidszorg. Gemeenten en GGD'en doen te weinig aan tabakspreventie, luidde één van de conclusies.

In dit verband prees Herre Kingma, als inspecteur-generaal van IGZ, de Richtlijn tabakspreventie in lokaal gezondheidsbeleid die STIVORO in 2005 ontwikkelde. Dit is een pakket voor ondersteuning van het lokale tabaksontmoedigingsbeleid. Gemeenten en GGD'en kunnen er concreet mee aan de slag. Een van de aanleidingen voor STIVORO om de richtlijn te maken, was de constatering dat slechts tien procent van de gemeenten expliciet tabakspreventie heeft opgenomen in haar lokaal gezondheidsbeleid. 'Dan wil je daar wel iets mee gaan doen,' aldus Grieto Zeeman, in 2005 directeur ad interim na het vertrek van Trudy Prins naar GGD Nederland. 'De teneur die we lokaal proefden was dat de strijd tegen het roken wel gestreden was, en dat er landelijk al zoveel aan gebeurde dat het lokaal niet nog eens overgedaan hoeft te worden. Lokale tabakspreventie loont,' aldus Zeeman. Hij noemt als voorbeeld van een effectieve maatregel het advies van een huisarts om te stoppen met roken. Die huisartsen kregen van STIVORO daarin in 2005 dan ook ondersteuning in de vorm van een kortdurend stopadvies.

Hoewel er lokaal dus nog gezondheidswinst te boeken is met tabakspreventie, gaat het goed met het tabaksontmoedigingsbeleid. Niet-roken is de norm geworden. De invoering van de gewijzigde Tabakswet heeft hierbij een belangrijke rol gespeeld. Door de gewijzigde Tabakswet is de kans op meerroken beperkt. De meeste openbare ruimtes en werkplekken zijn rookvrij.

Ook al was er in 2005 minder budget dan in de jaren ervoor, en zijn er daardoor geen massamediale campagnes geweest of andere grootschalige activiteiten, het jaar is voor STIVORO zeker geen rustig jaar geweest. Naast het onderhouden van de reguliere hulpmiddelen en methoden was 2005 vooral een jaar van ontwikkelen. Er is veel munitie gemaakt om in de komende jaren het tabaksontmoedigingsbeleid met succes voort te zetten.

Stoppen met roken

STIVORO BEREIKT LAGERE SOCIAAL-ECONOMISCHE KLASSEN

'Eigenlijk dacht niemand dat het ons zou lukken,' zegt Marieke Wiebing, senior projectleider Stoppen met roken. En toch lukte het wél, in 2005, om mensen uit lagere sociaal-economische klassen te bereiken. Dat gebeurde met de pilot 'Rokers verdienen een beloning'. Het doel was het vergroten van de stopintentie van rokers uit achterstandsgroepen die niet

of pas over lange tijd willen stoppen. Een lastig te bereiken groep als het gaat om leefstijlverandering. Kern van de pilot was 24 uur lang niet roken, niet meer en niet minder. De interventie was gericht op 'het doen', want uit onderzoek is gebleken dat achterstandsgroepen nogal aanhikken tegen het daadwerkelijk stoppen. De niet-rokendag was bedoeld om de deelnemers te laten proeven aan het niet-roken, in combinatie met het geven van onmiddellijke persoonlijke feedback via internet op hun ervaringen na een hele dag niet gerookt te hebben. Marieke Wiebing: 'We wilden bereiken dat de deelnemers een positieve ervaring opdoen met het stoppen. Zodat ze er een goed gevoel aan overhouden en ze in de toekomst misschien makkelijker het besluit nemen om te stoppen.'

De pilot vond plaats in drie regio's, waarin werd samengewerkt met de GGD'en West-Friesland, Fryslân en Hart voor Brabant. De eerste resultaten kwamen begin 2006 beschikbaar. En die waren positief. De stopintentie van de deelnemers was verhoogd na de interventie. De interventie bleek het beoogde positieve effect te hebben op de houding ten aanzien van stoppen met roken. Op basis van dit succes wordt de 24-uurinterventie samen met de GGD'en in het najaar van 2006 landelijk uitgezet. Aansluitend vindt dan de landelijke stoppen-met-roken campagne plaats. Deze is gericht op rokers die willen stoppen. Marieke Wiebing is trots op het bereikte effect. 'Iedere professional die met leefstijlverandering bezig is, zit ermee: hoe bereik je de laag opgeleiden. Wij hebben nu een ingang gevonden.'

Wie stopte met roken of wilde stoppen met roken, kon voor ondersteuning natuurlijk bij STIVORO terecht. Advies op Maat, After Care, Telefonische Coaching en Pakje Kans zijn inmiddels bekende voorbeelden van hulp. Aan verschillende hulpmiddelen en methoden is in 2005 soms flink onderhoud gepleegd. Zo is de brochure 'Stoppen met roken. Willen en kunnen.' aangepast. In de nieuwe versie zijn vier oude brochures geïntegreerd. De nieuwe uitgave, in eenvoudig Nederlands, is zowel voor allochtonen als autochtonen bestemd en heeft nu meer het karakter van een zelfhulpmethode. Ook is er achter de schermen hard gewerkt aan de inhoud en vorm van een zelfhulp-site. Het Trimbos-instituut gaat de vernieuwde site in 2006 uittesten. Verder is er voor Pakje Kans, de training waarin mensen in groepsverband binnen twaalf weken stoppen met roken, een overzicht gemaakt van vergoedingen door zorgverzekeraars. Voor de zwangere vrouw die wil stoppen met roken is een speciaal Advies op Maat ontwikkeld. Zij ontvangt het persoonlijk advies na het invullen van een vragenlijst op internet. Verder is de pilot Persoonlijke coaching bij het stoppen met roken met succes afgerond. Zowel cliënten als coaches waren enthousiast. Tachtig geïnteresseerden hebben zich al opgegeven voor de training voor coaches. De coaching is bedoeld voor de groep rokers die grote problemen heeft ondervonden bij het stoppen met roken of acuut moet stoppen om gezondheidsredenen.

Voor de trainingen die STIVORO geeft aan professionals, voor onder meer de diverse Stoppen met rokenprogramma's, is onderzocht of professionals er een vergoeding voor willen geven. Die bereidheid blijkt aanwezig te zijn, ook omdat men vertrouwen heeft in de kwaliteit van de

door STIVORO geleverde trainingen. Zo is, als voorbeeld dat die kwaliteit ook continue de aandacht heeft en hoog blijft, de training voor trainers van Pakje Kans herzien. Er is nieuw beeldmateriaal gemaakt en een nieuwe methode (motivational interviewing) geïncorporeerd voor het motiveren van cliënten.

SAMEN STERK MET HET KORTDUREND STOPADVIES

Een opvallende activiteit op het terrein van tabaksontmoediging bij patiënten en risicogroepen was de ontwikkeling van een kortdurend stopadvies door de huisarts. Het is een eenvoudige methode voor huisartsen om een stopadvies aan patiënten te geven. Uit de cijfers over het tweede kwartaal van het TNS NIPO Continu onderzoek 2005 blijkt dat de patiënt een stopadvies van de huisarts 'een beetje' tot 'zeer' op prijs stelt. En de ervaring leert dat patiënten een advies van de huisarts over het algemeen serieus nemen. TNS NIPO is ook nagegaan in hoeverre de huisartsen hun patiënten adviseren over stoppen met roken. Bijna 70 procent van hen doet dat. Vier van de vijf huisartsen (80 procent) geeft tussen de 4 en 11 of meer stopadviezen per week. Ingrid Stevens, coördinator Minimale Interventie Strategie huisarts/migranten: 't Mooie van het kortdurend stopadvies is dat huisartsen met een relatief kleine inspanning per huisarts, bijvoorbeeld drie stopadviezen aan rokers per week, met elkaar als beroepsgroep een groot resultaat kunnen behalen: 25.000 extra stoppers per jaar'.

De nieuwe methode is eenvoudig in gebruik en richt zich op de voordelen van stoppen met roken en niet op de nadelen van het (blijven) roken. Met het stopadvies heeft de Nederlandse huisarts volgens Ton Drenthen, senior wetenschappelijk medewerker bij de sectie Preventie van het Nederlands Huisartsen genootschap (NHG), een zeer effectief middel in handen waarmee het aantal rokers fors kan worden verminderd. Het NHG was nauw betrokken bij de totstandkoming van het kortdurend stopadvies. Het kortdurend stopadvies is een van de aanbevelingen uit de Richtlijn Behandeling van Tabaksverslaving die in 2004 verscheen. Ook is er op andere manieren aan de weg getimmerd. Wat betreft de benadering van migrantengroepen die doorgaans loopt via de Voorlichters Eigen Taal en Cultuur (VETC), is er in 2005 contact gezocht met vier allochtone hulplijnen. Daarmee hoopt STIVORO het bereik van haar preventieboodschap voor de migrantengroepen te vergroten. Immers, de voorlichters eigen taal en cultuur werken alleen via GGD'en. De medewerkers van de hulplijnen voor migranten worden door STIVORO bijgeschoold, zodat zij vragen over risico's van (mee)roken en stoppen met roken kunnen beantwoorden.

Regio

MEER TABAKSPREVENTIE IN LOKAAL GEZONDHEIDSBELEID

STIVORO streeft naar verhoging van tabakspreventie als beleidsvoornemen in het lokale volksgezondheidsbeleid. Tabaksontmoedigingsbeleid is nu aan te treffen in 10 procent van de lokale gezondheidsnota's. Het streven is dit percentage te verhogen naar 50 procent aan het einde van 2007. Daarom was 2005 vooral een ontwikkelingsjaar voor de regiobenadering. STIVORO is de regio ingetrokken en heeft haar oor te luisteren gelegd bij gemeenten en GGD'en. Wat willen jullie? Wat kunnen jullie? Monique de Beer, regiocoördinator: 'We zijn een ontwikkeltraject gestart met de eindgebruikers. Voor een passende lokale invulling van tabakspreventie is het belangrijk aan te sluiten bij die gebruikers.' STIVORO had vanuit gemeenten en lokale gezondheidsorganisaties eerder al de vraag gekregen: kan er een handzame richtlijn komen voor de invoering van gemeentelijk tabaksontmoedigingsbeleid?

Het antwoord daarop verscheen aan het einde van 2005, in nauwe samenwerking met deze partijen, de Richtlijn tabakspreventie in lokaal gezondheidsbeleid. Bij de samenstelling ervan werkte STIVORO samen met de gemeente Zoetermeer en GGD Zuid Holland West. Daarnaast werd geput uit de ervaringen van de gemeenten 's-Hertogenbosch en Winterswijk met tabakspreventie. Begin januari 2006 is de Richtlijn verspreid onder wethouders en beleidsambtenaren volksgezondheid van alle gemeenten in Nederland en de GGD'en.

Dit ondersteuningspakket is 'op lokale bruikbaarheid geschreven', legt Monique de Beer uit. Het bevat praktische informatie, concepten en voorbeelden die te gebruiken zijn bij het op de lokale politieke agenda zetten en ontwikkelen van tabaksontmoedigingsbeleid. Zo bevat het aanbevelingen voor het organiseren van samenwerking op lokaal niveau, een voorbeeld voor een lokaal communicatieplan over roken en een voorbeeldnota die gemakkelijk aangepast kan worden voor de eigen gemeente. STIVORO pleit ook voor het gebruik van bestaande interventies bij onder andere huisartsen, thuiszorg en scholen, en dus voor meer afstemming op lokaal niveau.

STIVORO heeft voor de regio ook een zogenoemde Leeflijn ontwikkeld. Dit is een schematisch overzicht van interventies, doelgroepen, intermediaire groepen en settings voor alle interventies over roken in verschillende leeftijdsfasen. Monique de Beer: 'Met de Leeflijn kunnen gemeenten en GGD'en in een klap zien wat ze wel en niet doen aan tabakspreventie. En ook welke mogelijkheden er zijn.'

Een onderdeel van de Richtlijn vormt het Basispakket tabakspreventie. Dit bevat een aantal bekende interventieprogramma's voor tabakspreventie en ondersteuning bij het stoppen met roken, die op lokaal niveau kunnen worden gebruikt. Hiermee geeft STIVORO eigenlijk aan wat gemeenten minimaal op lokaal niveau aan tabakspreventie zouden moeten doen.

De digitale versie van de Richtlijn tabakspreventie in lokaal gezondheidsbeleid is ook in 2005

voorbereid en is vanaf 2006 een onderdeel van de nieuwe website voor professionals. De in 2005 ontwikkelde website geeft een overzicht van de beschikbare interventies, te bestellen producten en mogelijkheden voor deskundigheidsbevordering voor professionals.

Meeroken

HET GAAT DE GOEDE KANT OP, MAAR HET KAN NOG BETER

Met de invoering van de gewijzigde Tabakswet is veel winst geboekt bij het verminderen van meeroken. Een rookvrije openbare ruimte en een rookvrije werkplek zijn regel geworden. Op 1 januari 2004 kregen alle werknemers, behalve die in de horeca, het recht op een rookvrije werkplek. Voor de rookvrije werkplek in de horeca is een stappenplan ingesteld. Dit plan loopt eind 2008 af. Ook reizigers in het openbaar vervoer hebben sinds 2004 geen last meer van tabaksrook.

Een deel van de openbare ruimte is (nog) niet rookvrij omdat de Tabakswet er niet geldt of omdat de Tabakswet niet volledig wordt nageleefd. Bij 30 procent van de bedrijven en instellingen loopt het rookbeleid achter bij de wet, zij hebben nog geen adequaat rookbeleid. Dat wil zeggen: een algemeen rookbeleid met rookruimtes of een volledig rookverbod.

Gepubliceerd onderzoek in 2005 laat zien dat zowel rokers als niet-rokers positiever staan tegenover een rookvrije werkplek na invoering van de wet. Gemiddeld 84 procent van de Nederlanders (72 procent van de rokers en 89 procent van de niet-rokers) vindt dat werknemers hun werk moeten kunnen doen zonder hinder van tabaksrook. Vóór de invoering van de Tabakswet vond gemiddeld 78 procent van het publiek dit (64 procent van de rokers en 84 procent van de niet-rokers). Het percentage niet-rokers dat regelmatig tot zeer vaak last heeft van tabaksrook is na invoering van de Tabakswet gedaald van 40 procent (eind 2003) tot 28 procent (halverwege 2005). Het gaat de goede kant op, maar het kan natuurlijk nog beter.

Na de campagne in april 2004 om werknemers en werkgevers nogmaals te wijzen op de wetgeving én op de schadelijkheid van meeroken, voerde STIVORO in 2005 door een gering budget geen grootschalige campagne of actie meer. Carolien Koning, senior projectleider Roken en de Wet: '2005 was daardoor, in vergelijking met de twee jaren ervoor, een bescheiden jaar. De nadruk heeft gelegen op het versterken van de sociale norm. Het stadium om mensen te overtuigen dat meeroken schadelijk is zijn we voorbij. Dat geldt ook voor de discussies over regelgeving. Je merkt dat zodra regels zijn ingevoerd, de discussie erover voorbij is. Nu is de sociale norm punt van aandacht. Die norm is nog vrijblijvend, daarom is het zaak die te versterken en te verstevigen.'

Een versterkte sociale norm zal hopelijk bijdragen aan het rookvrij worden van de horeca en sportaccommodaties. Daarom is eind 2005 de campagne 'Hou het leuk, hou het rookvrij'

(bestaande uit een televisie- en radiospot) gevoerd om de norm 'niet-roken bij anderen' en 'binnen niet roken' te versterken.

Naast deze campagne ontwikkelde STIVORO in 2005 een quick scan voor gemeenten en organisaties om vast te stellen in hoeverre de tabakswetgeving is ingevoerd en wordt gehandhaafd. Dit instrument wordt ontwikkeld en uitgetest bij gemeenten. Wordt het een succes, dan zal het breder worden ingezet.

DE NORM 'NIET ROKEN BIJ KINDEREN' WORDT STERKER

STIVORO richt zich bij de aanpak van het meeroken niet alleen op de werkplek, maar ook op het meeroken van kinderen. De norm 'niet roken bij kinderen' wordt sterker. In het tweede kwartaal van 2005 bleek het percentage kinderen van 0-4 jaar dat thuis wordt blootgesteld aan tabaksrook verder teruggelopen tot 24 procent (versus 27 procent in 2004). Het percentage rokers dat niet gerookt heeft tijdens een bezoek aan kinderen van 0-4 jaar is in 2005 verder opgelopen naar 79 procent (versus 76 procent in 2004).

STIVORO voert al sinds 1996 de voorlichtingscampagne 'Roken? Niet waar de kleine bij is'. Sindsdien is het percentage jonge kinderen dat meerookt sterk gedaald. Onderzoek laat zien dat de effecten van de campagne na het eerste levensjaar van het kind wegebben. In 2004 is daarom begonnen met het aanpassen van de campagne. In 2004 zijn een nieuw televisie- en radiospotje en de herziene publieksfolder verschenen. De nieuwe campagne laat nu oudere kinderen zien. In 2005 zijn deze aanpassingen doorgezet in alle onderdelen van de campagne. En is ook het materiaal en de trainingen/voorlichtingen voor intermediairs aangepast. Verder is met Stichting Consument en Veiligheid gewerkt aan een aantal pilots met nieuwe methodieken om de lage welstandsgroepen beter te kunnen bereiken. De eerste pilot, voor Marokkaanse ouders, is van start gegaan.

Daarnaast heeft het Platform Jeugdgezondheidszorg (per 1 januari 2006 Centrum Jeugdgezondheidszorg) bij het ministerie van VWS gepleit voor het opnemen van gezondheidsvoorlichting in het uniforme deel van het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg. Het zou een goede basis zijn voor een verdere institutionalisering van 'Roken? Niet waar de kleine bij is'. Het is nog niet bekend of het advies is overgenomen.

Jeugd

DE SOCIALE NORM VERSCHUIFT IN DE RICHTING VAN NOT-DONE

Het blijkt dat de houding van 10-19 jarigen ten aanzien van roken in de afgelopen acht jaar aanzienlijk is verbeterd. Dat wordt duidelijk uit het rapport 'Jongeren en de sociale druk om (niet) te roken: veranderingen tussen 1998 en 2005'. Het rapport werd door het IVO opgesteld in opdracht van STIVORO. Jongeren roken minder vaak. Het percentage jongeren dat zegt nog nooit gerookt te hebben is tussen 1998 en 2005 toegenomen van 50 naar 56 procent. Jongeren vinden het anno 2005 vaker heel makkelijk om niet te gaan roken (88 procent) in vergelijking met 1999 (83 procent). Niet-rokers worden in 2005 positiever beoordeeld dan in 2001.

Uit het jaarlijkse TNS NIPO-onderzoek blijkt dat in 2004 38 procent van de 15-jarigen in de vier weken ervoor had gerookt. In 2005 was dat 26 procent. En het percentage van deze leeftijdsgroep dat zegt dagelijks te roken daalde van 26 procent (2004) naar 15 procent in 2005. Renate Spruijt, projectleider Jeugd: 'Wat voor roken in het algemeen geldt, gaat ook op voor roken door jongeren. De sociale norm verschuift in de richting van not-done. Niet-roken of stoppen met roken is steeds vaker sociaal geaccepteerd. Het totaal aantal jongeren dat rookt daalt de laatste jaren, toch begint nog zo'n 40 procent van de jongeren met roken.'

In 2005 is niet expliciet campagne gevoerd om het roken onder jongeren terug te dringen. Eerder werden wel massamediale jongerencampagnes gevoerd met als doel het verbeteren van het imago van niet-rokers. Van 1998-2001 was het de campagne '...maar ik rook niet'. Die werd in 2004 opgevolgd door 'Nou weten we het wel. Je rookt niet.' Wel kwam er voor regionale organisaties een handleiding voor het voeren van de campagne Kinderen Kopiëren gericht op ouders en een informatiepakket voor het organiseren van ouderbijeenkomsten over het (niet)-roken door kinderen ('Invloed hebben en verantwoordelijkheid nemen'). Tijdens deze bijeenkomsten wordt besproken welke rol je als ouder daarin kunt hebben en hoe je het gesprek met je pubers aan kunt gaan. Twee GGD'en hebben inmiddels de campagne Kinderen Kopiëren gevoerd, met ondersteuning van STIVORO. Ook zijn er drie pilots uitgevoerd voor nieuwe stoppen met rokenprogramma's voor jongeren: Rook Inzicht, een training stoppen met roken, dat deel uitmaakt van een Europese campagne en al in 2004 startte. Met de universiteit van Maastricht wordt gewerkt aan een advies op maat via internet, getiteld Smoke Alert, en een groepsgewijze niet-rokenwedstrijd: 'Actie FF Niet'.

Een aantal al langer bestaande interventies liep gewoon door. Een voorbeeld is Actie Tegengif. Deze klassikale niet-rokenwedstrijd is gericht op leerlingen uit de 1e en 2e klas van het voortgezet onderwijs (12-14 jaar). Klassen die deelnemen aan de actie spreken af om een half jaar niet te roken en kunnen hiermee prijzen winnen. 1.618 klassen hebben deze actie in het schooljaar 2004/2005 volgehouden, dat is 61 procent van de klassen die meededen. Voor het

schooljaar 2005/2006 hebben 3.463 klassen zich aangemeld. Dit komt neer op rond de 80.000 leerlingen.

Een andere langlopende interventie is de Rookvrije school. Daarmee wordt sinds 1997 geprobeerd een rookvrije omgeving te creëren op scholen. Ook in 2005 is STIVORO daarmee verder gegaan, en met succes. Veel scholen hebben het predikaat rookvrije school aangevraagd. Met het predikaatsbordje op de gevel van de school laat een school zien dat het voldoet aan de Tabakswet en aan de eisen die worden gesteld aan een rookvrije school. In december 2005 waren er in totaal 776 basisscholen met een predikaat en 129 in het voortgezet onderwijs. In percentages: 9,6 procent van de scholen in het basisonderwijs, 11,6 procent in het voortgezet onderwijs.

Theo van der Meer van Bijl PR thuis.



58% van de
samenwerkings-
partners en
STIVORO is
gelukkig.

42% is over het algemeen gelukkig en niemand ongelukkig.

Corna Gozeling, ZonMw > ‘Als GVO-functionaris in de regio Zuid-Holland Noord werkte ik intensief met scholen (leskisten) en heb in die periode materialen gebruikt van STIVORO. Pas sinds mijn werk bij ZonMw heb ik persoonlijk kennis gemaakt met medewerkers van STIVORO. Daar heb ik ervaren dat het werk van ZonMw niet door iedereen direct wordt gewaardeerd. Voorheen werden campagnes getoetst en gefinancierd door het Praeventiefonds. Die beoordeling en subsidie-eisen waren minder transparant en veel globaler dan van ZonMw. ZonMw werkt met tevoren duidelijk aangegeven criteria, maar stelt daarmee ook hogere eisen aan de subsidieaanvraag waaronder de kwaliteit. Dat levert STIVORO meer werk op om te verantwoorden waaraan ze het

een afspraak met burgemeester Opstelten gearrangeerd om dit punt op de agenda te krijgen. Ook de lokale media hadden we uitgenodigd. Op het moment dat dhr. De Jong de hand schudde van de burgemeester, kwam een vliegtuigje over met de sleeptekst erop: ‘Samen hou ‘t Rookvrij’. Prachtige timing of geluk? Dat tweede natuurlijk. Maar leuk was het zeker.’ **Hein de Vries, GVO Unimaas** > ‘Het was een overleg met Gerjo Kok, toen hoogleraar GVO, en mij, toen promovendus op een rookpreventieproject. Het was een aftastend gesprek, maar uiteindelijk heeft dit geresulteerd in een samenwerkingscontract tussen de UM en STIVORO en een jarenlange samenwerking met elkaar.’ **Mireille Duiven, hollandse meesters** > ‘Trudy Prins (voormalig directeur) kenden we al van

> Wat was jouw eerste contact met STIVORO?

subsidiegeld wil besteden en vervolgens of dat volgens plan is gebeurd. En dat de medewerkers die verandering niet prettig vonden heb ik gemerkt in mijn contacten.’ **Victor Everhardt, ministerie van VWS** > ‘Wat een handige locatie zo dicht bij de ministeries.’ **Michael Rutgers, Astma Fonds** > ‘Ik zag de voorzitter en de nieuwe directeur voor het eerst bij het afscheid van Boudewijn de Blij (Hartstichting). Beiden kwamen op mij over als bijzonder gemotiveerd en gedreven.’ **Bert Soenveld, GGD Fryslân** > ‘Het eerste contact kan ik me niet herinneren. Het zal wel het bestellen van materialen zijn geweest in 1990.’ **Theo van der Meer, Bijl PR** > ‘Dat was in 1993. De campagne ‘Samen hou ‘t Rookvrij’ in de Europese Week tegen Kanker. Ik stond toen samen met de toenmalige directeur van STIVORO (dhr. De Jong) op de stoep van het stadhuis van Utrecht. Bijl Partners had

haar vorige baan en vroeg ons een nieuwe lijn op te zetten voor de rapporten die STIVORO uitgeeft. Niet lang daarna mochten we mee doen aan de pitch voor het nieuwe logo.’ **Jacqueline Kappe, TNS NIPO** > ‘Dat is al heel lang geleden. De mensen die er nu werken waren er toen nog niet. Wat me bijgebleven is, dat ik de naam STIVORO verwarrend vond. Wij dachten bij het NIPO in eerste instantie dat het een organisatie was die de belangen van rokers behartigt.’ **Ton Drenthen, NHG** > ‘Dat was in 1980 tijdens de Nationale Gezondheidsactie Nederland Oké, waar ik stage liep. De toenmalig directeur Roch de Jong deed daaraan mee, een leuke man. Opvallend vond ik dat er naast STIVORO ook nog de Stichting Leven en Gezondheid bestond, die vanuit een christelijke filosofie roken wilde terugdringen.’

Corna Gozeling, ZonMw > ‘STIVORO heeft enthousiaste en zeer betrokken medewerkers. Ik vind het leuk om te merken dat ze snel reageren op nieuwe ontwikkelingen, zoals nieuwe media. Ook dat ze goed kijken wat er internationaal te brengen en te halen valt en hoe ze daarbij zelf optimaal gebruik kunnen maken van nieuwe inzichten. Ik kan ook waarderen dat ik af en toe terughoor dat ZonMw dan wel streng is in beoordelingen, maar dat plannen er ook beter van worden.’ **Victor Everhardt, ministerie van VWS** > ‘De enorme drijfveer bij de medewerkers.’ **Michael Rutgers, Astma Fonds** > ‘Dat moet ik nog gaan ontdekken.’ **Jacqueline Kappe, TNS Nipo** > ‘Informele organisatie, leuke enthousiaste mensen die

wat stijve communicatieaanpak. Het tegendeel is waar. Bij STIVORO staat men ook erg open voor - in ons geval - de kennis en kunde die wij vanuit ons vak aandragen. Heerlijk werken.’ **Bert Soenveld, GGD Fryslân** > ‘Leuke mensen. STIVORO is een organisatie die ook echt goed samenwerkt met de regio’s en naar ons toekomt. Denk ook aan onze regiocoördinator Monique, die op gezette tijden de barre reis naar het Noorden maakt om met ons te overleggen.’ **Ton Drenthen, NHG** > ‘Dat er bevlogen mensen werken, die gelukkig ook oog voor de realiteit hebben: namelijk dat stoppen met roken lastig is en dat huisartsen een belangrijke rol spelen en ondersteuning nodig hebben.’

> Waarom is het leuk om met STIVORO samen te werken?

open staan om onderzoek op een creatieve manier door ons uit te laten voeren. **Hein de Vries, GVO Unimaas** > ‘Het leukste is om te merken dat je producten ontwikkelt die ook uiteindelijk gebruikt gaan worden in de praktijk. Voorbeelden zijn de zelfhulpgids, de Minimale Interventie Strategie Stoppen met Roken voor huisartsen, cardiologen, vroedvrouwen, longartsen, het Advies Roken op Maat.’ **Mireille Duiven, hollandse meesters** > ‘De informele manier van samenwerken met enthousiaste mensen die open staan voor onze creatieve inbreng.’ **Theo van der Meer, Bijl PR** > ‘Ze gaan zeer degelijk te werk. Geen campagne zonder stevig onderzoek. Een echt expertisecentrum. Dat zou kunnen leiden tot een

Corna Gozeling, ZonMw > Mijn programma Landelijke Leefstijlcampagnes vind ik het leukste programma van ZonMw. Er gebeurt altijd wel iets wat het werk uitdagend houdt. Er zijn leuke contacten in het netwerk rond campagnes en vooral ook met de opdrachtgever VWS. Ik werk met leuke collega's in een prettige organisatie en heb het genoeg met een zeer deskundige en betrokken commissie te mogen werken.'

Victor Everhardt, ministerie van VWS > 'Kennis en kunde uit de praktijk de rol geven die het verdient bij het beleidsproces.' **Michael Rutgers, Astma Fonds** > 'Mensen motiveren en helpen, ogenschijnlijk moeilijke dingen makkelijk maken.' **Jacqueline Kappe, TNS NIPO** > 'Nieuwsgierigheid naar wat

'Gezondheid. Met betrekking tot roken betekent het: roken in Fryslân terugbrengen tot nul. Oeps! Dan ben ik werkeloos. Ik nuanceer: bijdrage leveren aan het terugdringen van roken in Nederland, om te beginnen in Fryslân.' **Ton Drenthen, NHG** > 'Bijdragen aan kwaliteitsverbetering en ondersteuning van huisartsen, en proberen meer aandacht voor preventie te krijgen.'

> Wat is jouw drijfveer in je werk?

mensen denken en willen!' **Hein de Vries, GVO Unimaas** > 'Een heel belangrijke is: beter te begrijpen waarom mensen zich gedragen zoals ze doen, ik ben uiteindelijk toch sociaal-psycholoog. Een andere is: theorieën en interventies ontwikkelen die mensen motiveren en in staat stellen om te kunnen kiezen voor het meest gezonde gedrag.' **Mireille Duiven, hollandse meesters** > 'Van een blanco document tot en met een blijde klant. Creëren om onszelf en anderen te verrassen. Het is een kick om gemaakt werk in de wereld terug te zien. Dat mensen ermee werken, naar kijken, lezen en zelfs blij van kunnen worden.' **Theo van der Meer, Bijl PR** > 'Ingewikkelde zaken helder maken.' **Bert Soenveld, GGD Fryslân** >

Corna Gozeling, ZonMw > ‘Dat moet je eigenlijk aan de collega’s van STIVORO vragen. Als ik toch moet antwoorden, vind ik dat ik makkelijk toegankelijk ben en bereid mijn eigen werk kritisch te blijven bekijken. En altijd bereid om voor problemen een oplossing te zoeken waar alle partijen het mee eens kunnen zijn. Verder kan ik zakelijke conflicten goed scheiden van de persoonlijke contacten en zal ik daarom nooit iemand kwalijk nemen dat hij opkomt voor zijn belangen.’ **Victor Everhardt, ministerie van VWS** > ‘Mijn pragmatische aanpak.’ **Michael Rutgers, Astma Fonds** > ‘Meestal spannend. Je weet nooit wat er uit komt....’ **Jacqueline Kappe, TNS NIPO** > ‘Ben gedreven, optimistisch, erg trouw en wil voor mijn klanten het beste

om met mij samen te werken? Ik denk er even over na. Dan is dat wel te lezen in het volgende jaarverslag!’ **Bert Soenveld, GGD Fryslân** > ‘Ik ben een samenwerker in hart en nieren. Ben van nature constructief, maar ook pragmatisch ingesteld. Dat maakt het voor veel mensen niet moeilijk om met mij samen iets te doen. Denk ik.’ **Ton Drenthen, NHG** > ‘Dat kun je beter aan degenen vragen die met mij samenwerken. Ik vind het wel erg belangrijk om goed samen te werken met andere organisaties en partijen, vooral uit oogpunt van samenhang, afstemming en ‘elkaar aanvullen’.

> Waarom is het leuk om met jou samen te werken?

onderzoek doen. En ik doe wat ik beloof!’ **Hein de Vries, GVO Unimaas** > ‘Pff, moeilijke vraag, zou je toch vooral aan anderen moeten vragen! Ik denk dat ik mensen kan enthousiasmeren en stimuleren en coachen. En dat ik creatief ben in het bedenken van verschillende dingen (soms te veel volgens sommigen...). Als je weet om te gaan met mijn kritische inslag (soms wel eens erg, volgens sommigen...) dan kan er een leuke samenwerking ontstaan, denk ik.’ **Mireille Duiven, hollandse meesters** > ‘We hebben veel aandacht voor het eindproduct. In het proces naar het eindproduct toe zijn we flexibel en betrokken. Verder moet je maar eens komen lunchen!’ **Theo van der Meer, Bijl PR** > ‘Tsja, wat is er leuk aan

Corna Gozeling, ZonMw > ‘De professionele aanpak van de programma’s. Er is veel samenhang binnen en tussen programma’s. De diabetes-problematiek is een goed voorbeeld. Hierbij zijn meerdere programma’s betrokken, ook het programma Landelijke Leefstijlcampagnes. Persoonlijk vind ik de transparante wijze waarop ons werk wordt uitgevoerd een groot goed. Iedereen die een subsidieaanvraag bij ZonMw indient, weet tevoren wat criteria zijn, en bij toekenning of afwijzing wat de argumenten zijn. Daarmee kunnen indieners nagaan of zij op de juiste argumenten worden beoordeeld.’ Victor Everhardt, ministerie van VWS > ‘De bescherming van de volksgezondheid.’ Michael Rutgers, Astma Fonds

is onze werkplek meer dan alleen een plek waar we mooie dingen maken. We organiseren er o.a. exposities en maandelijks de ‘hollandse pot’, een lunch met collega creatieven, om ons netwerk te verstevigen maar ook om onszelf te blijven ontwikkelen.’ Theo van der Meer, Bijl PR > ‘We groeien al jaren. Heel veel lange relaties met opdrachtgevers. Met STIVORO bijvoorbeeld al veertien jaar.’ Bert Soenveld, GGD Fryslân > ‘Wat een moeilijke vraag. In het algemeen of met betrekking tot rookpreventie? In het algemeen: wij staan midden in allerlei ontwikkelingen op het gebied van openbare gezondheidszorg. Dat geldt in wezen ook voor rookpreventie.’ Ton Drenthen, NHG > ‘Dat we nationaal en internationaal

> Wat vervult jouw bedrijf of organisatie met trots?

> ‘De enorme gedrevenheid van de vrijwilligers en de kaderleden en de kennis en kunde van de medewerkers.’ Jacqueline Kappe, TNS NIPO > ‘We zijn in Nederland het grootste en bekendste marktonderzoekbedrijf.’ Hein de Vries, GVO Unimaas > ‘De Universiteit Maastricht staat bekend om het probleemgestuurde onderwijs, en doet dit heel goed. Iets om trots op te zijn. Daarnaast doen we bij de Vakgroep GVO onderzoek dat zowel landelijk als internationaal in heel hoog aanzien staat en dat is ook iets om trots op te zijn. Daarvoor dus alle credits aan de medewerkers die zich hiervoor inzetten!’ Mireille Duiven, hollandse meesters > ‘Al 10 jaar tevreden klanten en inmiddels een archief met mooi werk. Daarnaast

erkend worden voor onze bijdrage aan de inhoud en kwaliteit van de huisartsgeneeskunde en dat bijna alle Nederlandse huisartsen lid zijn.’

Volwassenen

STOPPEN-MET-ROKENCAMPAGNE

Activiteit	Proef met intentieverhogende campagne .
Doelgroep	Rokers zonder intentie om te stoppen uit de lage welstandgroepen.
Intermediairs/Partners	GGD'en en LG.
Doel	Door de doelgroep uit te nodigen 24 uur niet te roken (een haalbaar doel) attitude versterken en eigen effectiviteit vergroten. Dit is de eerste fase van de campagne die bij de landelijke uitrol zal worden gecombineerd met een tweede fase die bestaat uit een campagne waarin een definitieve stopping wordt gestimuleerd en ondersteund.
Begroting 2005	€ 295.000
Middelen	Posters, flyers, ansichtkaarten, digitaal feedback instrument.
Onderzoek	Bereiksonderzoek en procesonderzoek (Rescon 2005); effectonderzoek (Rescon, Interview 2005);
Status	De interventie blijkt effectief te zijn; in 2006 landelijke uitrol.

STOPPEN MET ROKENTRAINING 'PAKJE KANS'

Activiteit	Regionaal georganiseerde groepsgewijze ondersteuning.
Doelgroep	Rokers met behoefte aan intensieve ondersteuning bij stoppen.
Intermediairs/Partners	GGD, thuiszorg, diverse andere regionale organisaties.
Doel	Effectiever maken van pogingen tot stoppen met roken.
Looptijd	Vanaf 1967 (onderdeel stoppen met rokencampagne)
Begroting 2005	€ 231.000 (totaal budget stopondersteuning)
Middelen	Cursusboek: herziene versie 2003. Training begeleiders: in 2005 hebben twee trainingen plaatsgevonden; handboek voor begeleiders;
Onderzoek	Effectiviteitonderzoek stopmethoden (1999-2001) (Radboud Universiteit Nijmegen).

'ADVIES OP MAAT'

Activiteit	Persoonlijk schriftelijk stoppen met roken advies.
Doelgroep	Rokers (met of zonder stopintentie) met behoefte aan informatie over eigen rookgedrag en/of persoonlijke stoppen-met-rokeninformatie.

Intermediairs/Partners	Gezondheidsvoorlichting en organisatie (GVO) van Universiteit van Maastricht (UM)
Doel	Bij grote groepen rokers attitude, beeld van eigen effectiviteit en/of feitelijk rookgedrag veranderen met een laagdrempelige methode.
Looptijd	Vanaf 1998
Begroting 2005	€ 231.000 (totaal budget stopondersteuning)
Middelen	Vragenlijsten met antwoordenvolp, persoonlijke brieven, vragenlijst op internet en digitaal antwoord.
Onderzoek	Effectonderzoek (UM); consumenten-tevredenheids-onderzoek (STIVORO 1998); pretest van vragenlijst en adviesbrieven (Quo-Communications, IPM 1999); effectiviteitonderzoek stopmethoden (Radboud Universiteit Nijmegen 1999-2001); consumenten-tevredenheids-onderzoek (IPM 2003).

TELEFONISCHE COACHING (PRO-ACTIEF)

Activiteit	Begeleiding door coaches vanuit Adviescentrum in gemiddeld zeven gesprekken.
Doelgroep	Rokers met intentie om (op korte termijn) te stoppen.
Intermediairs/Partners	European Network of Quitlines
Doel	Een toegankelijke vorm van ondersteuning aanbieden om stoppogingen effectiever te maken.
Looptijd	Vanaf 1999 (onderdeel stoppen met rokencampagne)
Begroting 2005	€ 231.000 (totaal budget stopondersteuning)
Middelen	Adviescentrum met getrainde counselors die een volledig geautomatiseerd protocol, registratiesysteem en planning-systeem tot hun beschikking hebben.
Onderzoek	Effectiviteitonderzoek stopmethoden (Radboud Universiteit Nijmegen 1999-2001); procesonderzoek naar uitvoerbaarheid, organisatie en onderzoek naar klantentevredenheid (Interview/NSS 2000); effectonderzoek (STIVORO 2004-2006)

PERSOONLIJKE COACHING

Activiteit	Persoonlijke face-to-face begeleiding bij stoppen met roken.
Doelgroep	Rokers (met of zonder stopintentie) die behoefte hebben aan intensieve begeleiding.

Intermediairs/Partners	Jellinek
Doel	Ontwikkelen van een intensieve interventie die geschikt is voor gebruik in zorgomgevingen als huisartsenpraktijk en ziekenhuis.
Looptijd	Vanaf 2004
Begroting 2005	€ 231.000 (totaal budget stopondersteuning)
Middelen	Cliëntenboek en handboek voor begeleider; training voor begeleiders.
Onderzoek	Pilot (STIVORO, 2004) in 2005 afgerond.

ZELFHULPMETHODE OP INTERNET

Activiteit	Ontwikkelen interactieve stoppen met rokeninterventie voor internet.
Doelgroep	Rokers met stopintentie met behoefte aan gemakkelijk toegankelijke stoppen-met-rokenondersteuning.
Intermediairs/Partners	Trimbos Instituut
Doel	Ontwikkelen van een bewezen effectieve interventie waarmee grote groepen rokers kosteneffectief kunnen worden begeleid bij het stoppen met roken.
Looptijd	Vanaf 2004
Begroting 2005	€ 87.000
Middelen	Internetsite
Onderzoek	Effectonderzoek (Trimbos Instituut 2004-2006)

KORTDUREND ADVIES EN H-MIS (MINIMALE INTERVENTIESTRATEGIE STOPPEN MET ROKEN VOOR DE HUISARTSPRAKTIJK)

Activiteit	Implementatie van interventies ter verandering van rookgedrag in de huisartspraktijk. In 2004 is de interventie uitgebreid met een kort stopadvies ter verlaging van de drempel om het roken ter sprake te brengen.
Doelgroep	Rokende patiënten in de huisartspraktijk, met nadruk op patiënten met aan roken gerelateerde aandoeningen.
Intermediairs/Partners	Huisartspraktijken, Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
Doel	Intermediairs voorzien van een effectieve interventie en het gebruik ervan structureel inbedden.
Middelen	Mailings, vakbladen, nascholingsactiviteiten, deskundigheid-bevorderingspakket, docentenpool H-MIS, cahier, stoppen met rokenprotocol, handleiding (vernieuwd in 2005), inter-

Looptijd	Vanaf 1991
Begroting 2005	€ 65.000
Onderzoek	Determinantenonderzoek, pretest materialen, effectonderzoek, implementatieonderzoek (UM/Universiteit Twente, UT); onderzoek naar implementatiemogelijkheden voor programmatische preventie (project preventie maatwerk) (UT 1999); focusgroepen van huisartsen over stoppen-met-rokenadvies (SARV international, 2003); survey naar bereik onder patiënten (TNS/NIPO, 2005); survey onder huisartsen naar toepassen van interventies (TNS/NIPO, 2005).

MIGRANTENAANPAK

Activiteit	Implementatie voorlichting via Voorlichters Eigen Taal en Cultuur (VETC-ers).
Doelgroep	Diverse groepen migranten
Intermediairs/Partners	GGD, diverse intermediairs van migrantenorganisaties, VETC-ers, steunpunten VETC-ers.
Doel	Migranten met taalbarrières informeren over roken, meerroken en stoppen met roken.
Looptijd	Vanaf 1994
Begroting 2005	€ 33.000
Middelen	Lesmateriaal en draaiboek voor VETC-ers, training, stopbrochure in eenvoudig Nederlands
Onderzoek	Determinantenonderzoek Turken, Marokkanen, Surinamers (AMC 2000); Behoeftenonderzoek VETC-ers (2002); pretest stopbrochure (2003).

Risicogroepen

C-MIS (MINIMALE INTERVENTIESTRATEGIE STOPPEN MET ROKEN VOOR DE CARDIOLOGIEAFDELING)

Activiteit	Aanbod van interventie ter verandering van het rookgedrag.
Doelgroep	Hart- en vaatpatiënten
Intermediairs/Partners	Cardiologieafdelingen van ziekenhuizen, cardiologen, hart- en vaatverpleegkundigen.
Doel	Intermediairs voorzien van een effectieve interventie.
Middelen	Vakbladen, congressen, trainingen, mailings, informatie-folder, handleidingen en video voor intermediairs, brochure voor patiënten, nieuwsbrief, adviesgesprekken.
Looptijd	Vanaf 1994
Begroting 2005	€ 231.000 (totaal budget stopondersteuning)
Onderzoek	Determinantenonderzoek (STIVORO/TNS NIPO 1994-1995); pilot met effect- en procesonderzoek (UM 1995-1998); pretests materialen op vorm en inhoud onder cardiologen, hart- en vaatverpleegkundigen en patiënten (IPM 2000); monitoringonderzoek van de implementatie (STIVORO/UM 2002-2005); effectonderzoek (UM 2003-2004).
Status	Implementatietraject dat is gestart op 1 juli 2000 is in 2005 afgesloten.

V-MIS (MINIMALE INTERVENTIESTRATEGIE STOPPEN MET ROKEN VOOR DE VERLOSKUNDEPRAKTIJK)

Activiteit	Aanbod van interventie ter verandering van rookgedrag.
Doelgroep	Zwangere vrouwen en hun partner
Intermediairs/Partners	Verloskundigen
Doel	Verloskundigen voorzien van een effectieve interventie.
Middelen	Handleiding intermediairs, training, video, zelfhulpguides, brochure voor partner, terugvalbrochure, digitaal advies op maat.
Looptijd	Vanaf 1996
Begroting 2005	€ 231.000 (totaal budget stopondersteuning)
Onderzoek	Pilot met effect- en procesevaluatie en pretest van materialen (UM, 1995-1999); marktonderzoek naar interventie en materialen bij verloskundigen en zwangere vrouwen (2001, Quo Communications);

Status	pretest materialen; start monitoringonderzoek van de implementatie (STIVORO/UM 2002-2005); effectonderzoek (UM 2003-2004). Implementatieproject dat is gestart op 1 januari 2001 is in 2005 afgesloten.
--------	--

L-MIS (MINIMALE INTERVENTIESTRATEGIE STOPPEN MET ROKEN VOOR DE LONGPOLI)

Activiteit	Ontwikkeling en implementatie van interventie ter verandering van het rookgedrag.
Doelgroep	Longpatiënten
Intermediairs/Partners	Astma Fonds, longpoli's van ziekenhuizen, longartsen, longverpleegkundigen, praktijkondersteuners.
Doel	Intermediairs voorzien van een effectieve interventie en het gebruik ervan structureel inbedden.
Middelen	Handleiding voor longartsen, handleiding voor verpleegkundigen, patiëntenbrochure, leaflet, training.
Looptijd	Vanaf 1998
Begroting 2005	€ 63.000
Onderzoek	Determinantenonderzoek longartsen (UM 1999); determinantenonderzoek longverpleegkundigen (Rescon 2000); pilot met procesevaluatie (Rescon 2001-2002).
Status	In 2004 gestarte landelijke implementatie is in 2005 voortgezet.

TERUGDRINGEN ROKEN IN VERSTANDELIJK GEHANDICAPTENZORG

Activiteit	Verspreiden stoppen met rokeninterventie voor gebruik in groepen.
Doelgroep	Verstandelijk gehandicapten
Intermediairs/Partners	Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)
Doel	Zorgen voor beschikbaarheid van interventies waarmee intermediairs in de verstandelijk gehandicaptenzorg het beginnen met roken kunnen ontmoedigen en stoppen met roken bevorderen.
Middelen	Lesmateriaal over roken en stoppen met roken, draaiboek voor groepsondersteuning stoppen met roken.
Looptijd	Vanaf 1998
Status	Materialen zijn beschikbaar en verspreid.

Voorkomen meeroken

'ROKEN? NIET WAAR DE KLEINE BIJ IS.'

Activiteit	Multimediale campagne met implementatietraject voor face-to-face voorlichting.
Doelgroep	Ouders met kinderen van 0 tot 48 maanden, omgeving van deze ouders.
Intermediairs/Partners	Thuiszorg (medewerkers Jeugdgezondheid (JGZ) en kraamverzorgenden), TNO PG, Astma Fonds.
Doel	Blootstelling van jonge kinderen aan omgevingstabaksrook voorkomen.
Middelen	Tv-commercial via Postbus 51, brochure voor omgeving; folder, NT2-brochure en stickers voor ouders; handleiding (herzien in 2005), poster, training voor intermediairs.
Looptijd	Vanaf 1997
Begroting 2005	€ 143.000
Onderzoek	Determinantenonderzoek onder ouders en intermediairs (STIVORO 1999); pretest van schriftelijk materiaal (IPM, Quo Communications 1997); pretest televisiecommercial (Uta Meijer Communicatieonderzoek 1999); effectonderzoek: periodieke metingen door TNO PG en NIPO, implementatieonderzoek (TNO PG 1999-2001); tevredenheidsonderzoek onder intermediairs (Quo Communications 2003); determinantenonderzoek ouders 1- tot 4-jarigen (TNO PG 2004).
Status	De campagne loopt door met daarnaast een structurele inbedding/invoering van het programma in bestaande organisaties.

ROKEN EN DE WERKPLEK

Activiteit	Multimediale campagne
Doelgroep	Werkgevers en werknemers
Intermediairs/Partners	VWS, VWA, NIGZ/GBW, Trivent
Doel	Normverandering in Nederlandse samenleving bestendigen. Werkgevers zonder adequaat rookbeleid stimuleren te komen tot niet-rokenbeleid dat voldoet aan de Tabakswet (recht op een rookvrije werkplek).
Middelen	Tv-commercial (in 2005 nieuw), radiocommercial (in 2005

Looptijd	Vanaf 1990
Begroting 2005	€ 454.000
Onderzoek	Proces- en effectonderzoek naar het niet-rokenprogramma (UM 1991-1997); onderzoek naar niet-rokenbeleid onder werknemers (TNS NIPO 1998 en 2000); onderzoek branchespecifieke gegevens rookbeleid onder werknemers en werkgevers (TNS NIPO 2001-2002); vooronderzoek campagne (IPM 2003); pretest en posttest campagneuitingen (IPM 2003); trackingonderzoek (RVD 2003 en 2004); trackingonderzoek (RVD, 2005).
Status	Bestendigingscampagne rookvrije werkplek.

ALGEMEEN

Activiteit	TNS NIPO continue onderzoek rookgedrag volwassenen
Begroting 2004	€ 190.000

Jeugd

'NOU WETEN WE HET WEL'

Activiteit	Multimediale campagne
Doelgroep	Jongeren van 12 tot 16 jaar
Intermediairs/Partners	Campagne wordt via media en buitenschoolse regionale settings gevoerd.
Doel	Onderwerp 'niet-roken' op de agenda zetten (korte termijn), upgraden van het imago van de niet-roker, stimuleren van niet-rokennorm (middellange termijn) en niet gaan roken (lange termijn).
Looptijd	Mei 2004-2008
Middelen	Tv-commercials, radiocommercials, tv-nonspot, diverse middelen voor acties in de directe leefomgeving
Begroting 2005	Geen budget beschikbaar
Onderzoek	Voor strategie- en conceptontwikkeling: bestaand literatuur- en determinantenonderzoek en interviews met experts van campagne '...Maar ik rook niet'.

Status	<p>Voor effect: regionale proef voor- en nameting met controle-groep (resultaat internationaal 2002-2003).</p> <p>Voor ontwikkeling communicatieve uitingen: test communicatieve richtingen, concepttest jongeren en ouders, posttest jongeren.</p> <p>Effectonderzoek: voormeting april 2004</p> <p>Voor tweede campagnejaar geen budget.</p>
--------	--

INDIVIDUELE NIET-ROKENAFSPRAKEN: 'ANTI-PEUKENPAS'

Activiteit	Materiaal beschikbaar en registratiemogelijkheid op internet
Doelgroep	Jongeren van 8 tot 16
Intermediairs/Partners	Onder andere onderwijs en ouders.
Doel	Ondersteunen van voornemen niet te gaan roken door afspraak met iemand uit omgeving. Helpt ouders niet-roken bij hun kinderen te bevorderen.
Middelen	Stickervel met niet-roken afspraak voor doelgroep; registratiemogelijkheid op internetsite.
Looptijd	Doorlopend
Begroting 2005	€ 20.000
Status	De in 2003 nieuw ontwikkelde vorm wordt aangeboden.

'ACTIE TEGENGIF'

Activiteit	Stimuleren van klassikale niet-rokenafspraken
Doelgroep	Klas 1 en 2 voortgezet onderwijs
Intermediairs/Partners	Trimbos Instituut/voortgezet onderwijs, docenten verzorging, GGD.
Doel	Doelgroep spreekt af niet te gaan roken of niet met roken door te gaan.
Middelen	Mailings voortgezet onderwijs, poster voor groepsafpraak, kaarten voor individuele afspraak, informatiebrochure voor scholen, beloningen, prijsuitreiking, flyer, stickers, internet-site, sms-actie.
Looptijd	Zesde jaar: november 2004 tot 31 mei 2005 Zevende jaar: november 2005 tot 31 mei 2006
Begroting 2004	€ 207.000
Onderzoek	Pilot met effectonderzoek en procesevaluatie (TNO Preventie en Gezondheid, PG) (1998/2000). Onderzoek naar de waardering van de interventie bij leerkrachten en leerlingen in (2001), vanaf schooljaar 2001-2002, jaarlijks procesevaluatie (Quo Communications).

'ROOKVRIJE SCHOOL'

Activiteit	Implementatietraject
Doelgroep	Scholen voor basisonderwijs en voortgezet onderwijs
Intermediairs/Partners	GGD
Doel	Onderwijs stimuleren tot beleidsvorming rond onderwerp roken, met als uitkomst: rookvrije omgeving op scholen, aandacht voor niet-roken in lessen op school, voorbeeldgedrag van volwassenen.
Middelen	Handleiding basisonderwijs, handleiding voortgezet onderwijs, poster, uitreiking predikaten, vragenlijst inventarisatie bestaand rookbeleid en feedback hierover naar scholen, controlebezoeken van scholen met predikaat 'rookvrije school', onderwijsconsulent die met GGD'en deelname stimuleert, nieuwsbrieven.
Looptijd	Vanaf 1997
Begroting 2005	€ 23.000
Onderzoek	Implementatie- en effectonderzoek (1999, 2001 en 2004) (TNS NIPO) en kwalitatief onderzoek (Quo Communications). Voor lespakketten (leerlijn): integratie kerndoelen onderwijs, psycho-sociale ontwikkeling en determinanten van beginnen met roken (STIVORO/Stichting Leerplanontwikkeling, SLO) Voor lespakketten: pretest jongeren en docenten (Podium/ Universiteit Maastricht, UM) Effectonderzoek pakket groep 7/8 (2002 tot 2005) (TNO PG)

ROOKVRIJE SPORTCLUB

Activiteit	Traject voor implementatie rookbeleid bij sportclubs.
Doelgroep	Sportverenigingen
Intermediairs/Partners	NOC*NSF
Doel	Sportverenigingen stimuleren tot beleidsvorming rondom roken in de accommodaties, invoeren Tabakswet en aandacht voor voorbeeldgedrag van volwassenen.
Middelen	Implementatiepakket rookbeleid
Looptijd	Vanaf eind 2003
Begroting 2005	Geen budget
Onderzoek	Inventariserend onderzoek naar stand van zaken rookbeleid

	(2003). Start implementatieactiviteiten invoering Tabakswet.
--	---

JEUGDSITE

Activiteit	Informatie voor spreekbeurten en werkstukken.
Doelgroep	Groepen 7 en 8 basisonderwijs en klassen 1, 2 en 3 voortgezet onderwijs
Doel	Kennis over roken
Middelen	Internetsite
Looptijd	Vanaf 1997
Status	Aan internetsite wordt actief bekendheid gegeven.

STOPPEN MET ROKEN BIJ JONGEREN

Activiteit	Ontwikkeling en onderzoek van interventies
Doelgroep	Jongeren van 15-19 jaar
Intermediairs/Partners	Universiteit van Maastricht (UM), Capaciteitsgroep Gezondheidsvoorlichting en organisatie (GVO)
Doel	Onderzoeken of er effectieve interventies te ontwikkelen zijn.
Middelen	Brochure met basisinformatie; een breed scala van digitale interventie met feedback op maat wordt onderzocht.
Looptijd	Vanaf 2000
Begroting 2005	€ 5.000
Onderzoek	Kwalitatief (Stichting Alexander) en kwantitatief (TNS NIPO) determinantenonderzoek, effectonderzoek (UM).

ouders

Activiteit	Multimediale campagne
Doelgroep	Ouders van 9- tot 12-jarigen
Intermediairs/Partners	Universiteit Utrecht (UU), GGD'en
Doel	Ouders motiveren tot Activiteiten die niet beginnen met roken bevorderen
Middelen	Posters opabri's, advertenties in tijdschriften en regionale bladen, posters, internetsite, niet-rokenafpraak met registratiemogelijkheid, leaflet met tips.
Looptijd	Vanaf 2000
Begroting 2005	€ 4.000
Onderzoek	Literatuurstudie; kwantitatieve determinanten (UU), evaluatieonderzoek van regionale pilot, voor- en nameting campagne (TNS NIPO)
Status	Campagnepakket samengesteld voor uitvoering in regio

ALGEMEEN

Onderzoek	NIPO-trend onderzoek roken jeugd 2004
Begroting 2004	€ 100.000

Victor Everhardt van het ministerie van VWS houdt van Japanse noedels.



70% van de
samenwerkings-
partners en
STIVORO
prefereert de
Italiaanse keuken.

7% houdt van de Hollandse Pot, 7% van de Spaanse- en
12% de van Japanse keuken. 4% overige.

Stoppen met Roken

- Folder 'STOP informatie voor stoppers'
- Poster 'STOP hier'
- STARTpakket 2003/04
- Brochure 'Waarom en hoe'
- Stoppen met roken goed besluit
- Stoppen met roken. Willen en kunnen
- Vragenlijst Advies op Maat
- Flyer Advies op Maat
- Flyer Telefonische Counseling
- Trainersset 'Pakje Kans'
- Deelnemersset 'Pakje Kans'
- Zakboekje 'Pakje Kans'
- Poster 'Pakje Kans' (halffabrikaat)
- Folder 'Pakje Kans' (halffabrikaat)
- Flyer 'Pakje Kans'
- Video 'Uitgerookt'
- Video 'Over de longen en het hart'
- Stoppen met roken voor gehandicapten
- 'Zorg voor jezelf. Rook niet!' - docent
- 'Zorg voor jezelf. Rook niet!' - cursist
- 'Zorg voor jezelf. Rook niet!' - poster
- 'Zorg voor jezelf. Rook niet!' - folder
- 'Zorg voor jezelf. Rook niet!' - bladenset
- 'Zorg voor jezelf. Rook niet!' - stickerset
- Boek 'Stoppen met roken' (1999)
- 'Dat kan ik ook' (2003)
- Boek 'Waar roken nog de norm is'

STOPPEN MET ROKEN MET BEHULP VAN DE HUISARTS

- Handleiding HMIS (Minimale Interventiestrategie Stoppen met roken voor de Huisartspraktijk)
- Patiëntenfolder 'Inhaleer het leven'
- Posters kortdurend stopadvies
- CD-rom Meer huisartsen gaan voor minder rokers

Risicogroepen

C-MIS, V-MIS en L-MIS

- Folder Zwanger?
- Brochure voor allochtonen 'Stoppen met roken. Willen en doen'
- Handleiding 'Word wijzer over roken'
- Leafletpen
- V-MIS handleiding
- V-MIS magazine 'Babyfit'
- V-MIS video 'Babyfit'
- Boekje 'Rookvrij na de bevalling'
- V-MIS interventiekaart
- Nieuwsbrieven 'In feite de kleine'
- Flyer Advies op Maat voor zwangere vrouwen
- L-MIS handleiding Longartsen
- L-MIS handleiding verpleegkundigen
- L-MIS patiëntenbrochure
- L-MIS leaflet
- L-MIS nieuwsbrief
- C-MIS leaflet cardiologen
- C-MIS leaflet verpleegkundigen
- C-MIS vaardighedenhandleiding
- C-MIS implementatiehandleiding
- C-MIS patiëntenbrochure
- C-MIS interventiekaart
- C-MIS stickervel anamnese
- C-MIS pakket

- C-MIS reminder
- C-MIS poster 'vrij'
- C-MIS poster 'uit'
- C-MIS tafelstandaard
- C-MIS nieuwsbrief

DIVERS MATERIAAL

- Factsheet volwassenen 2002 + 2003

Voorkomen Meeroken

- Verbodssticker 20 cm
- Verbodssticker 10 cm
- Verbodssticker 5 cm
- Rookbeleidsticker 'Roken alleen toegestaan in de rookruimtes'
- Rookbeleidsticker 'Dit is een rookvrij gebouw'
- Sticker 'Rookruimte'
- Tafelstandaard zonnebloem
- Tafelstandaard vlinder
- Tafelstandaard ruiten
- Brochure 'Een rookvrije werkomgeving, ook voor u!' (werknemers)
- Brochure 'Roken en de werkplek' (werkgevers)
- Brochure 'Roken en de wet'
- Flyer 'Roken en de werkplek' (voor de Voedsel- en Waren Autoriteit bij controle in bedrijven)
- Digitale nieuwsbrief 'Roken en de werkplek'
- Werkboek 'Rookbeleid in de GGZ en verslavingszorg'
- Werkboek 'Rookbeleid in de verzorg- en verpleeghuizen'
- Werkboek 'Rookbeleid in de gehandicaptenzorg'
- Folder 'Roken? Niet waar de kleine bij is'
- Brochure 'Roken? Niet waar de kleine bij is'
- Stickervel 'Roken? Niet waar de kleine bij is'
- Tafelstandaard 'Roken? Niet waar de kleine bij is'
- Handleiding 'Roken? Niet waar de kleine bij is' voor verpleegkundigen
- Folder 'Roken? Niet waar de kleine bij is' voor kraamverzorgenden
- Nieuwsbrieven 'In feite de kleine'

Jongeren

VOORLICHTINGSMATERIAAL JONGEREN

- Brochure 'Stoppen met roken. Good for you!'
- Magazine 'Airpower'
- Sticker 'Zoen'
- Sticker 'Papa'
- Sticker 'Autootje'
- Sticker 'Vissenkomp'
- Sticker 'Vis'
- Sticker 'Bodybuilder'
- Sticker 'Accu'
- Sticker 'Scheet'
- Poster 'Vis'
- Poster 'Bodybuilder'
- Poster 'Accu'
- Poster 'Scheet'
- Stickervel voor kinderen
- Infokaartje Infolijn en Infosite voor Jongeren

MATERIAAL INDIVIDUELE NIET-ROKENAFSPRAKEN

- 'Anti-Peukpas'

SCHOOLPROJECTEN (O.A. 'ACTIE TEGENGIF', 'ROOKVRIJE SCHOOL')

- Handleiding 'Rookvrije basisschool'
- Handleiding 'Naar een rookvrije school VO'
- Checklist 'Rookvrije school'
- Poster 'Rooksignalen'
- Poster 'Meeroken'
- Handleiding benaderen van de pers
- Infokaart 'Be Free'
- Lespakket 'Be Free'
- Infokaart 'No Way'
- Lespakket 'No Way'
- Infokaart 'Ik (r)ook niet'
- Lespakket 'Ik (r)ook niet'
- Boekje 'Wat Kim te weten komt over roken'

JONGEREN VIA OUDERS

- Handleiding organiseren van een regionale campagne ‘Kinderen kopiëren’
- Informatiepakket ‘Invloed hebben en verantwoordelijkheid nemen’
- ‘Anti-peukenpas’
- ‘Vals spel’
- Folder ‘Praten met pubers’
- Flyer ‘10 tips’
- Set posters ‘Kinderen kopiëren’

DIVERSEN

- Leerlijn Tabakspreventie
- Factsheet jeugd 2003 + 2004
- Boek ‘Waar heeft ze dat toch van’
- Boek ‘Zoals de ouders zongen piepen de jongen’
- Boek ‘Stoppen met roken als volwassen uitdaging’

Algemeen

- Nieuwsbrief (vanaf 2005 digitaal)
- Jaarverslagen
- Catalogus materialen
- Leaflet expotheek

AANTAL VOORLICHTINGSMATERIALEN DAT IS VERSPREID

Stoppen	167.572
Risicogroepen	149.555
Meeroken	295.258
Jongeren	269.775
Algemeen	11.909
Totaal	894.069

Doelstelling

De organisatie werd opgericht op 24 december 1974 in Den Haag, onder de naam Stichting Volksgezondheid en Roken. Sinds 1 maart 2003 heet de organisatie ‘STIVORO voor een rookvrije toekomst’. Initiatiefnemers waren de Vereniging Nederlands Astma Fonds, de Nederlandse Hartstichting en KWF Kankerbestrijding. In de statuten werd het doel van de stichting beschreven als: ‘Bevordering van de volksgezondheid door het structureel terugdringen van het roken in de maatschappij door het inzetten van een breed arsenaal van middelen en intermediaren.’

STIVORO tracht dit doel te bereiken door:

- het geven van voorlichting over de schadelijkheid van roken;
- het agenderen van stoppen bij rokers;
- het doen en coördineren van onderzoek ten behoeve van die voorlichting;
- het uitvoeren van een continu programma gericht op preventie van roken;
- het ontwikkelen en geven van ondersteuning bij stoppen met roken;
- het geven van informatie en advies ter voorkoming van meeroken;
- het geven van voorlichting en informatie over wet en regelgeving;
- het ontwikkelen en implementeren van protocollen voor begeleiding bij het stoppen door risicogroepen;
- het adviseren van overheid over effectiviteit van maatregelen en programma’s;
- samenwerking met andere preventieorganisaties;
- samenwerking met NGO’s en koepelorganisaties in het buitenland.

STIVORO onderscheidt twee belangrijke doelgroepen en daarop gerichte activiteiten:

- *jongeren:*

- 10 - 16 jarigen: voorkomen van beginnen met roken;
- 17 - 20 jarigen: stoppen met roken.

- *volwassenen:*

- rokers die willen stoppen;
- bescherming van niet-rokers;
- risicogroepen zoals zwangere vrouwen, cardio-patiënten, copd-patiënten, migranten.

Bestuursleden van STIVORO per 1 april 2005

Voorzitter	Dr. K.W. van de Poll
Vice-voorzitter	Drs. J.P.M. Zoun, Vereniging Nederlands Astma Fonds
Penningmeester	G.J.P. van Otterloo
Lid	Drs. M.H.P. Bögels, Vereniging Nederlands Astma Fonds
Lid	Dhr. J. Autar, Nederlandse Hartstichting
Lid	Ir. B.A.I.M. de Blij, Nederlandse Hartstichting
Lid	Prof. Dr. F.J. Cleton, KWF Kankerbestrijding
Lid	Dr. A.G.J.M. Hanselaar, KWF Kankerbestrijding
Adviserend lid	Drs. M.J. van Iwaarden, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)

Bestuurswisseling per 1 februari 2006

Per 1 februari 2006 is STIVORO overgegaan naar een ander bestuursmodel. Vanaf dat moment is er sprake van Raad van Toezicht met een directeur-bestuurder.

De Raad van Toezicht bestaat uit de volgende personen:

Dhr. drs. G.J.P van Otterloo (voorzitter)
Dhr. J. Autar (op voordracht van Nederlandse Hartstichting)
Mw. dr. E. Borst
Dhr. dr. J. Molema (op voordracht van Vereniging Nederlands Astma Fonds)
Mw. dr. K. Stronks
Dhr. mr. H.W. Wefers Bettink (op voordracht van KWF Kankerbestrijding)

Vanaf deze datum bekleedt mw. dr. E.M.S.J. van Gennip de functie van directeur-bestuurder.

Medewerkers van STIVORO per 1 februari 2006

Directeur	Dr. E.M.S.J. van Gennip (Lies)
Hoofd Strategie en Communicatie	Drs. G.Zeeman (Grieto)
Hoofd Onderzoek	Dr. M.C. Willemsen (Marc)

Onderzoeker
Onderzoeker
Onderzoeker V-MIS/C-MIS (gedetacheerd vanuit Universiteit Maastricht)
Senior Projectleider Nieuwe Media
Senior Projectleider Jeugd
Projectleider Jeugd
Projectleider Jeugd
Senior Projectleider Risicogroepen
Senior Projectleider Meeroken (ziek)
Senior Projectleider Stoppen met Roken
Projectleider V-MIS en L-MIS
Senior Projectleider Richtlijn Implementatie
Senior Projectleider Persoonlijke Advisering
Trainingscoördinator
Regiocoördinator
Liaison VWS-STIVORO en Meeroken
Hoofd Adviescentrum
Coordinator Adviescentrum
Coordinator Adviescentrum
Coordinator Adviescentrum
Telefonische Coach
Telefonische Coach
Telefonische Coach
Telefonische Coach
Telefonische Coach
Telefonische Coach
Telefonische Coach
Telefonische Coach
Telefonische Coach
Hoofd Bedrijfsvoering
Hoofd Financiële Zaken
Documentalist
Directiesecretaris
Secretaresse jeugd
Secretaresse volwassenen
Secretaresse MISSEN
Projectleider Face to Face coaching
Projectmedewerker strategie & communicatie
Projectmedewerker Jeugd
Medewerker Verzorging Interieur

Drs. T.C.M.E. Zeegers (Tarquínia)
Drs. R.M. van der Meer (Regina)

Ir. D. Segaar (Dewi)
H.W. Stegeman (Henk)
Drs. R.D. Spruijt (Renate)
Drs. D.J.I. Frissen (Daniëlle)
Drs. L.L.A. Bouma (Noortje)
Drs. I. Stevens (Ingrid)
P. van Soelen (Peter)
Drs. M.A. Wiebing (Marieke)
J.M.J. Roovers (Mijke)
Drs. F.A. van Bladeren (Fleur)
Drs. A.J. van Emst (Andrée)
Drs. B.F. de Weert (Brigitte)
M.A.M. de Beer (Monique de Beer)
Drs. C. Koning (Carolien)
Drs. C.C. Simons (Carl)
H.C. Pieterse (Hélène)
Drs. E. Mookhoek (Ellen)
Drs. M.J. Weustink (Marion)
R. van Hamersvelt (Renske)
Drs. I.J. Brongers (Inge)
E. Dijkerman (Eva)
M. de Ruiter (Marion)
Drs. K. Visser (Kees)
Drs. M.J. Sillevius (Martijn)
L.A.M. Happel (Bertie)
Drs. H.W.A. Meyer (Wolfram)
M. Roodenburg (Marco)
H. el Batioui (Hayat)
C.F. Wewer (Carl)
Drs. R.L.T. Joosten (Roel)
F.Schuiringa (Frederieke)
S. Roos (Sabrina)
L. Lammers (Leonie)
O. Snel (Olga)
M. Vieira (Mariëlle)
A. van der Toorn (Amber)
K.C. den Heijer-Taal (Clara)

A man in a light blue shirt and grey trousers is running on a paved path. He is smiling and giving a thumbs up. The path is lined with trees and grass. In the background, there are some buildings and a clear sky.

Michael Rutgers van het Astma Fonds sport 2 keer per week.

58% van de
samenwerkings-
partners en
STIVORO sport
2 keer per week.

8% elke dag, 15% 1 keer per week, 15% zo nu en dan
en 4% nooit.

Roken in Nederland

Het percentage niet-rokers onder volwassenen lag in 2005 net zoals het jaar daarvoor op 72%. Daarmee is het percentage niet-rokers niet verder gestegen. Het percentage niet-rokers onder mannen is 69%, onder vrouwen 76%.

Hoewel het percentage rokers gelijk is gebleven aan dat van 2004, blijkt dat de gemiddelde verkoop van tabak (sigaretten en shag) per roker per dag is gedaald van 20,0 naar 18,3. Een daling van 9%.

De stijgende trend onder niet-rokers stagneerde eveneens onder jongeren in de leeftijd van 10 tot en met 19 jaar. Het percentage niet rokende jongeren was gelijk aan het percentage van 2004, namelijk 77%. Daarentegen lijkt er wel een dalende trend te zijn onder jongeren die wel eens hebben gerookt. Het percentage jongeren dat wel eens heeft gerookt daalde verder naar 44% (ten opzichte van 47% in 2003 en 46% in 2004).

Dit jaarverslag bevat de meest actuele cijfers over de rookgewoonten in Nederland. Deze cijfers komen uit twee TNS NIPO-onderzoeken, die sinds 1978 jaarlijks in opdracht van STIVORO worden verricht.

Eén onderzoek richt zich vooral op volwassenen. Hiertoe werden in het afgelopen jaar 19.216 personen van 15 jaar en ouder ondervraagd. Dit ‘continu onderzoek rookgewoonten’ wordt sinds 2001 uitgevoerd in de NIPO Capi@home-bus. De interviews vinden plaats via modem of internet. De vragenlijsten worden door de respondenten zelf ingevuld, zonder tussenkomst van een enquêteur, en teruggestuurd naar TNS NIPO. De resultaten worden herwogen naar provincie, gemeentegrootte, leeftijd, geslacht, gezinsgrootte, opleidingsniveau en werkzaamheid. De vraag over het roken luidde: “Rookt u (wel eens) of rookt u helemaal niet?”

Naast het onderzoek onder volwassenen verzamelt TNS NIPO in opdracht van STIVORO ook jaarlijks gegevens over het rookgedrag onder jongeren. Dit onderzoek is speciaal opgezet om betrouwbare en representatieve informatie te verkrijgen over rookgedrag bij jongeren. Daartoe ondervroeg TNS NIPO vorig jaar 4.530 jongeren van 10 tot 19 jaar. Doordat deze via straat-interviews in en rond scholen, buiten de aanwezigheid van volwassenen, werden ondervraagd, geeft dit onderzoek een goed beeld van het werkelijke rookgedrag van jongeren. De vraag over het roken is afgestemd op de situatie van jongeren. Deze luidt: “Heb je in de afgelopen vier weken gerookt?” Doordat STIVORO uit gaat van niet-roken als de maatschappelijke norm, óók bij jongeren, presenteren we steeds hoeveel procent van de jongeren in de afgelopen 4 weken niet heeft gerookt.

ROOKGEWOONTEN

Tabel 2 en grafiek 2 geven een overzicht van de percentages niet-rokers bij de jeugd vanaf 1982. Niet-rokers werden gedefinieerd als jongeren die de afgelopen 4 weken niet hebben gerookt. Grafiek 3 toont de percentages rokers, ex-rokers en nooit-rokers in 2005. Meer gegevens over de rookgewoonten staan in factsheets, door STIVORO uitgegeven onder de titel ‘Roken. De harde feiten.’ (apart voor jeugd en volwassenen). Zie ook www.stivoro.nl/cijfers

STERFTE DOOR ROKEN

Jaarlijks berekent het RIVM (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu) het aantal sterfgevallen in Nederland dat aan roken kan worden toegeschreven. In 2004 overleden in totaal tenminste 19.415 mensen door het roken (Tabel 3). De sterfte door passief roken is in deze berekening buiten beschouwing gelaten.

TABAKSCONSUMPTIE

Tabel 4 en grafiek 4 geven een overzicht van het totale tabaksverbruik in Nederland, vanaf 1967. Tabel 5 toont de consumptie per roker tot en met 2005.

TABEL 1

Roken in Nederland 1958-2005: Percentage niet-rokers per leeftijdsgroep en geslacht.

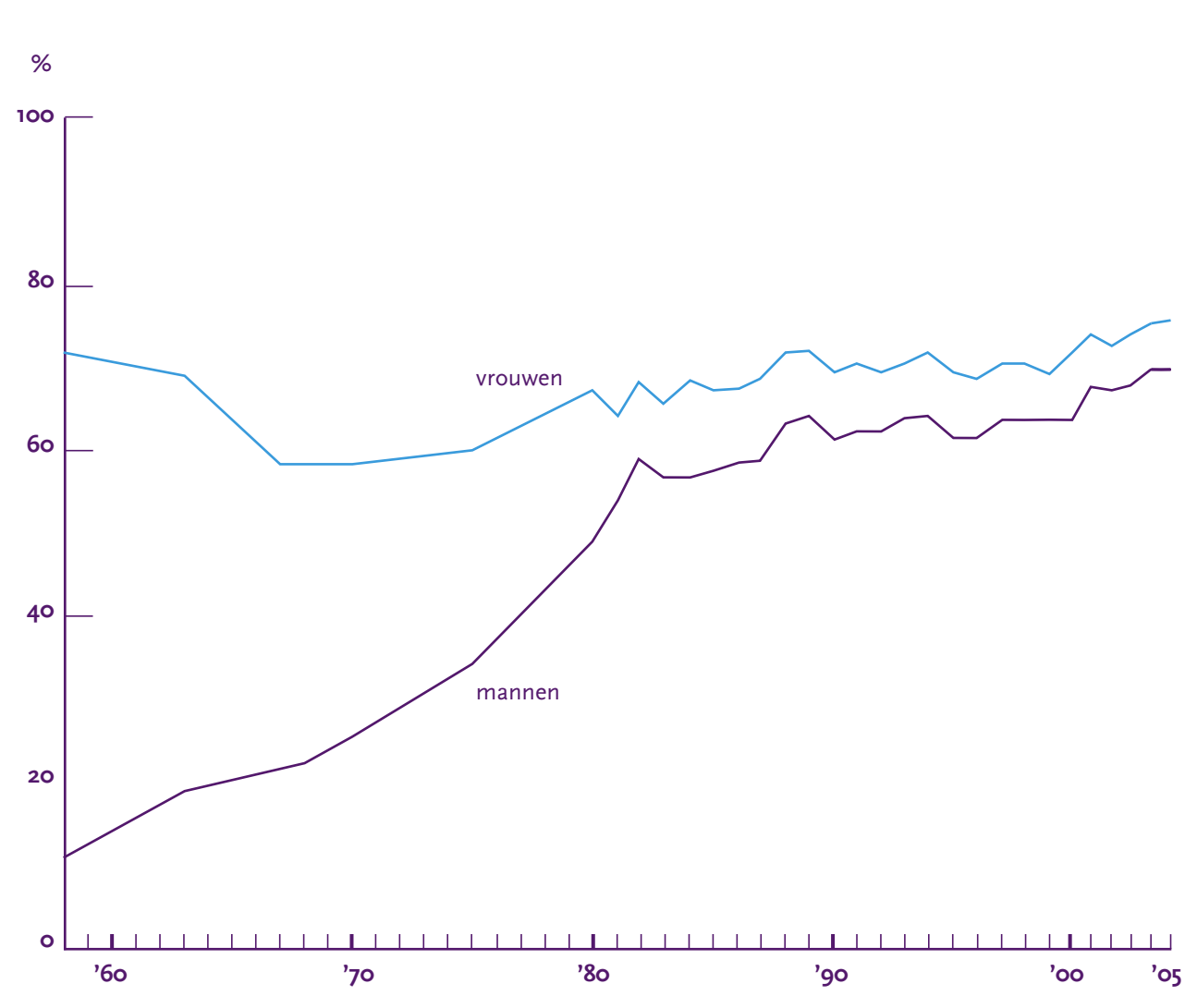
	15-19 jr*		20-34 jr		35-49 jr		50-64 jr		65+		Totaal		
	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	Totaal
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
1958	-	-	9	54	9	68	11	82	12	95	10	71	40
1963	-	-	22	55	15	62	19	80	24	97	18	68	43
1967	42	43	21	42	20	54	18	74	17	87	22	58	40
1970	45	43	23	43	23	52	22	73	26	87	25	58	41
1975	54	52	32	42	31	53	32	71	34	88	34	60	47
1980	70	69	44	56	46	62	44	72	48	89	48	66	57
1981	73	70	51	52	50	61	49	72	49	87	53	64	59
1982	82	73	55	55	56	64	55	73	57	87	59	67	63
1983	77	72	54	52	50	61	53	75	59	88	56	65	60
1984	83	76	52	56	52	64	51	71	57	87	56	67	61
1985	78	77	54	56	52	61	53	71	58	87	57	66	61
1986	78	78	54	55	54	63	55	71	59	88	58	66	62
1987	79	78	59	58	53	63	56	69	61	88	59	67	63
1988	81	81	61	62	59	66	61	75	65	89	63	71	67
1989	83	80	63	65	58	65	63	74	66	87	64	71	67
1990	79	79	59	62	57	64	59	71	66	88	61	69	65
1991	78	81	61	63	57	63	60	72	67	87	62	70	66
1992	77	79	62	63	57	62	60	72	68	86	62	69	66
1993	76	80	60	65	60	65	62	73	70	87	63	70	67
1994	76	78	63	67	60	65	64	73	71	87	64	71	67
1995	75	79	58	64	57	62	62	73	68	86	61	69	65
1996	74	77	57	64	57	61	62	72	68	85	61	68	65
1997	74	75	61	66	59	63	65	73	72	86	63	70	67
1998	72	75	60	68	59	63	62	71	72	85	63	70	66
1999	77	72	60	67	59	64	62	69	71	86	63	69	66
2000	79	76	57	67	59	64	64	72	74	85	63	71	67
2001	73	71	62	68	60	66	69	77	82	86	67	73	70
2002	73	72	61	69	60	65	69	74	82	85	66	72	69
2003	74	74	63	69	60	66	69	75	84	85	67	73	70
2004	76	79	66	72	63	69	69	73	85	87	69	75	72
2005	76	81	65	72	64	70	70	76	84	87	69	76	72

** De in deze tabel vermelde percentages voor 15-19 jarigen verschillen met die in tabel 2, wegens een verschil in onderzoeksmethodiek. Toelichting in jaarverslag 1992. Vanaf 2000 wordt in deze tabel het percentage niet-rokers vermeld, in plaats van het percentage rokers. Daarmee komt tot uiting dat niet-roken in Nederland de maatschappelijke norm is.

Bron: STIVORO voor een rookvrije toekomst: TNS NIPO enquêtes naar roken onder volwassenen, STIVORO 1979-2005: Gadourek, ‘Riskante gewoonten’ (1958); NOP & TON-enquêtes (1963-1975). Deze gegevens zijn sinds 1980 gebaseerd op steekproeven van N=10.000 à 20.000.

GRAFIEK 1

Niet-rokers in procenten 1958-2005
15 jaar en ouder, naar geslacht.



TABEL 2
Niet-rokers in Nederland 1992-2005: Jongeren 10-19 jaar*
Percentage niet-rokers per leeftijdsgroep en geslacht** ('afgelopen vier weken niet gerookt')

	1992	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
	M V	M V	M V	M V	M V	M V	M V	M V	M V	M V	M V	M V
	% %	% %	% %	% %	% %	% %	% %	% %	% %	% %	% %	% %
10-12 jaar	97 98	96 95	95 97	93 96	95 98	97 98	97 97	97 98	95 98	97 98	98 98	99 99
13-14 jaar	78 83	77 74	75 74	82 75	76 76	79 78	84 77	80 80	79 78	81 84	87 83	84 85
15-16 jaar	60 54	57 55	53 58	59 55	57 59	55 59	60 60	58 64	55 56	61 65	60 65	69 66
17-19 jaar	48 58	52 52	46 53	50 51	52 54	52 53	50 56	47 56	53 56	51 62	52 64	54 60
10-14 jaar	89 92	88 87	86 88	88 88	87 90	90 90	91 89	90 91	89 90	91 93	94 92	93 93
15-19 jaar	53 56	54 53	48 55	54 53	54 56	53 55	54 58	51 59	54 56	55 63	55 65	60 62
10-19 jaar	69 73	71 70	67 71	70 71	70 73	71 73	73 74	70 76	71 74	73 78	75 79	76 78
M+V 10-14	91	87	87	88	88	90	90	91	89	92	93	93
M+V 15-19	54	54	52	53	55	54	56	55	55	59	60	61
M+V 10-19	71	71	69	71	71	72	73	73	72	76	77	77

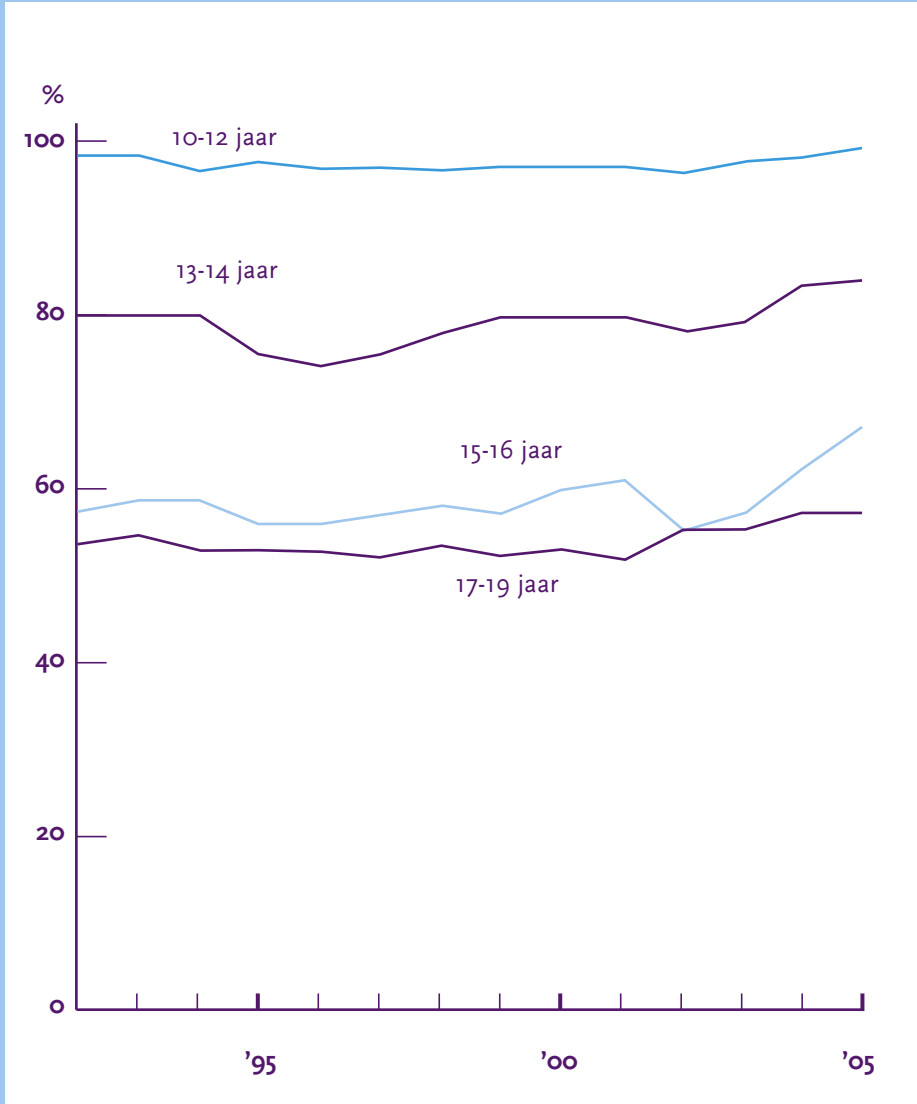
* Zie ook voetnoot bij tabel 1

** Vanaf 2000 wordt in deze tabel het percentage niet-rokers vermeld, in plaats van het percentage rokers.

Daarmee komt tot uiting dat niet-roken in Nederland inmiddels de maatschappelijke norm is.

Bron: TNS NIPO-enquêtes naar roken onder de jeugd. Sinds 1992 gebaseerd op steekproeven van N=4.500 - 5000.

GRAFIEK 2
Niet-rokers naar leeftijd
jongeren ('afgelopen vier weken niet gerookt')

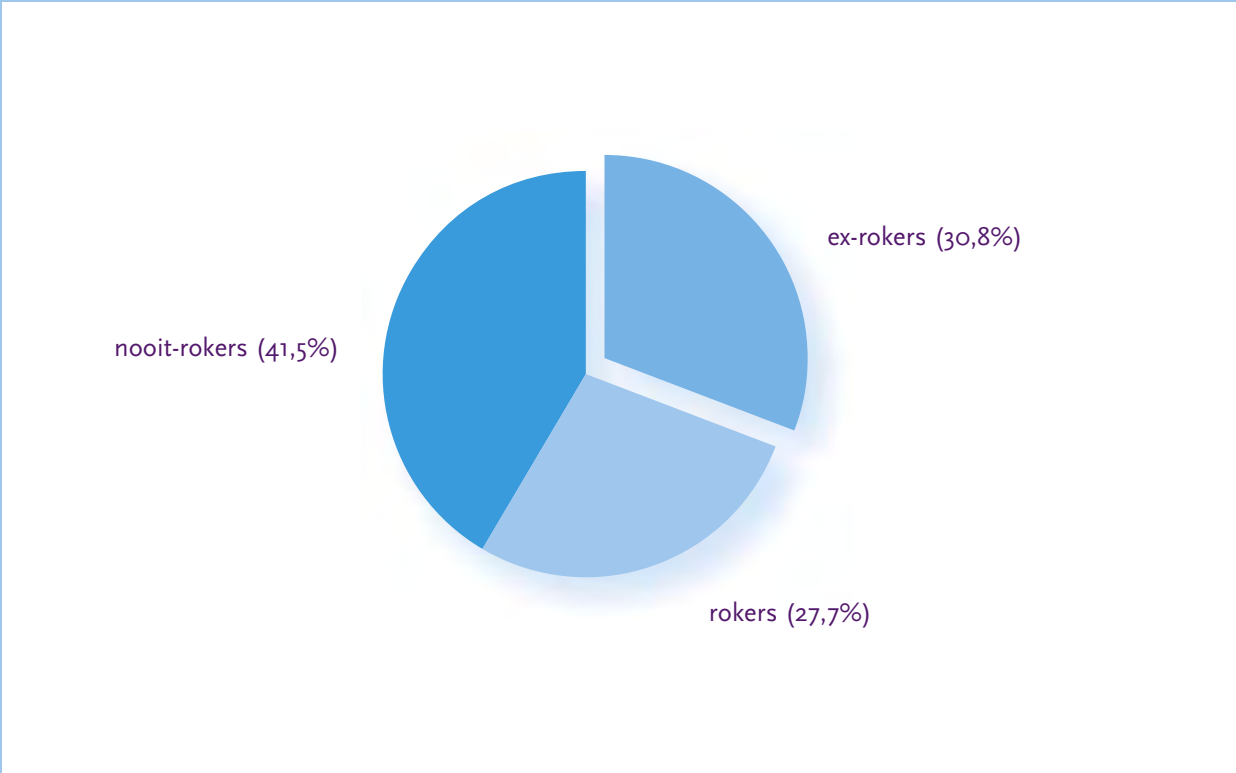


TABEL 3
Sterfte door acht aan roken gerelateerde aandoeningen in 2004 (volwassenen 20 jaar en ouder)

	Totale sterfte		Sterfte door roken	
	Mannen	Vrouwen	Mannen	Vrouwen
Longkanker	6.468	2.855	5.913	2.120
Astma en COPD	3.410	2.320	2.883	1.594
CHZ	7.965	6.115	2.263	806
CVA	4.331	6.743	906	672
Hartfalen	2.366	3.759	426	215
Slokdarmkanker	949	390	753	249
Strottehoofdkanker	173	43	138	35
Mondholtekanker	350	214	323	119
Totaal per geslacht	26.012	22.439	13.605	5.810
Totaal	48.451		19.415	

Bron: RIVM

GRAFIEK 3
Percentage rokers, ex-rokers en nooit-rokers (15 jaar en ouder) in 2005

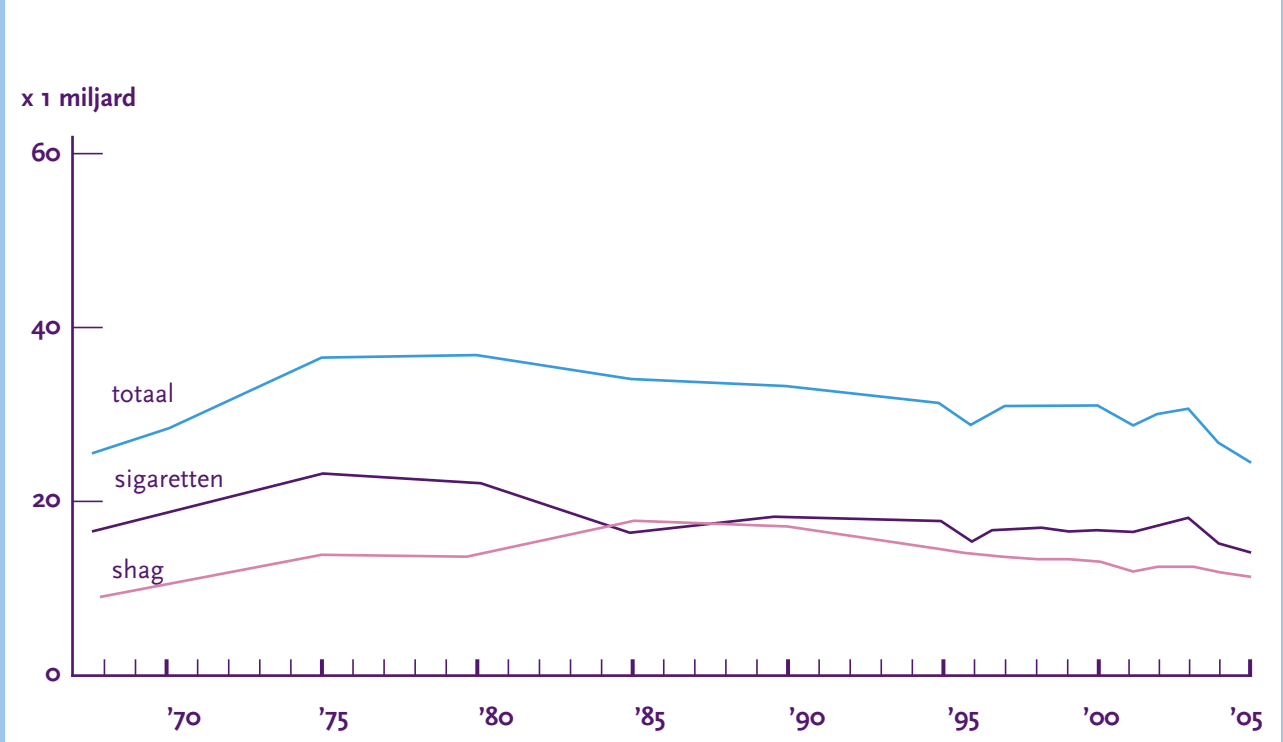


TABEL 4
Totale sigaretten- en shagverkopen in Nederland 1967-2005

	sigaretten x 1 miljoen	shagjes* x 1 miljoen	totaal x 1 miljoen
1967	16.647	9.056	25.703
1970	18.675	9.914	28.589
1975	23.892	13.085	36.977
1980	22.975	13.935	36.910
1985	16.289	17.855	34.144
1990	17.300	16.587	33.887
1995	17.150	14.424	31.574
1996	15.425	13.576	29.001
1997	16.640	13.670	30.310
1998	16.623	13.922	30.545
1999	16.543	13.834	30.377
2000	16.679	13.681	30.360
2001	16.309	12.432	28.741
2002	16.852	13.230	30.082
2003	17.030	13.074	30.104
2004	14.844	12.053	26.897
2005	13.546	11.067	24.613

* Shagverbruik is berekend op basis van 1 gram tabak per gerolde sigaret.
Bron: CBS, Gegevens banderolafgifte Ministerie van Financiën

GRAFIEK 4
Totale sigaretten- en shagverkopen in Nederland 1967-2004



TABEL 5
Verkoop van tabak (sigaretten en shag), per roker (15 jaar en ouder) 1967-2005

	Bevolking 15 jaar en ouder (x miljoen)	Consumptie sigaretten en shag (x miljard)	Totaal aantal rokers (x miljoen)	Gemiddelde verkoop per roker per jaar	Gemiddelde verkoop per roker per dag
1967	9,1	25,7	5,47	4.698	12,9
1970	9,5	28,5	5,57	5.117	14,0
1975	10,2	36,9	5,44	6.783	18,6
1980	11,0	36,9	4,75	7.768	21,3
1985	11,7	34,1	4,51	7.561	20,7
1990	12,2	33,9	4,15	8.169	22,4
1995	12,6	31,6	4,31	7.331	20,1
1996	12,7	29,0	4,4	6.590	18,1
1997	12,9	30,3	4,13	7.119	19,5
1998	12,8	30,5	4,15	7.359	20,2
1999	12,8	30,4	4,35	7.349	20,1
2000	12,9	30,4	4,19	7.255	19,9
2001	13,0	28,7	3,92	7.329	20,1
2002	13,1	30,1	4,03	7.465	20,5
2003	13,2	30,1	3,95	7.625	20,9
2004	13,2	26,9	3,69	7.280	20,0
2005	13,3	24,6	3,68	6.682	18,31

Bronnen: STIVORO voor een rookvrije toekomst; CBS, Maandstatistiek bevolking; CBS, Maandstatistiek binnenlandse handel en dienstverlening

N.B. Deze gegevens hebben betrekking op de hoeveelheden tabaksproducten die volgens de banderollen aan fabrikanten en importeurs beschikbaar zijn gekomen voor binnenlands verbruik (1967 - 2005) in miljarden stuks, inclusief grensverkopen, maar exclusief smokkel. De uitkomsten kunnen daarom enigszins afwijken van de werkelijke consumptie in de genoemde periode. Shagverbruik is berekend op basis van 1 gram tabak per gerolde sigaret.

Adviescentrum

WAT HET ADVIESCENTRUM DOET

Het Adviescentrum (AC) van STIVORO voert taken en diensten uit ter ondersteuning van campagnes en projecten.

De medewerkers beantwoorden vragen over stoppen met roken, de gevolgen van roken, meerroken, de Tabakswet en rookbeleid per telefoon, e-mail en post. Het AC coacht mensen die willen stoppen met roken en verzorgt de vragenrubrieken op de verschillende sites van STIVORO.

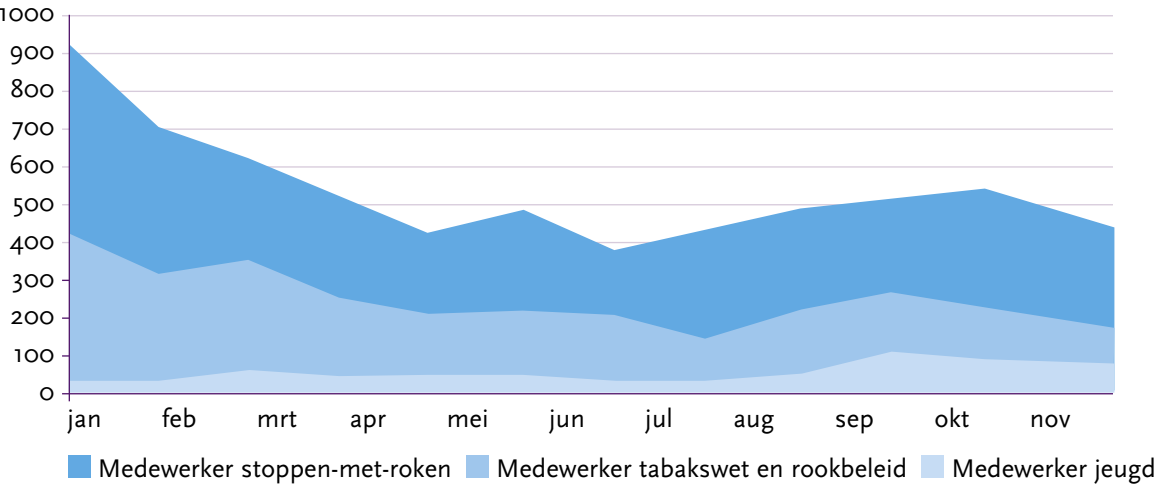
Het AC informeert en adviseert projectleiders en samenwerkingspartners over de waargenomen tendensen en behoeften van publiek en intermediairs. De hoeveelheid respons is gerelateerd aan de mate waarin STIVORO campagne voert. In 2005 zijn geen grote massamediale campagnes gevoerd.

RESPONSEOPVANG 2005

Jaarcijfers Adviescentrum	Totaal
Telefoon	
Gebeld naar STIVORO Infolijnen 0900 9390	13.158
Gebeld naar directe lijnen Adviescentrum / Secretariaat	13.532
Gebeld naar Informatiepunt R&W 0900-8380	17.620
Gebeld Totaal	44.310
Waarvan gesproken met medewerker	10.122
Internet	
Antwoorden bekeken op de sites	116.273
E-mails beantwoord (STIVORO + informatiepunt)	5.346

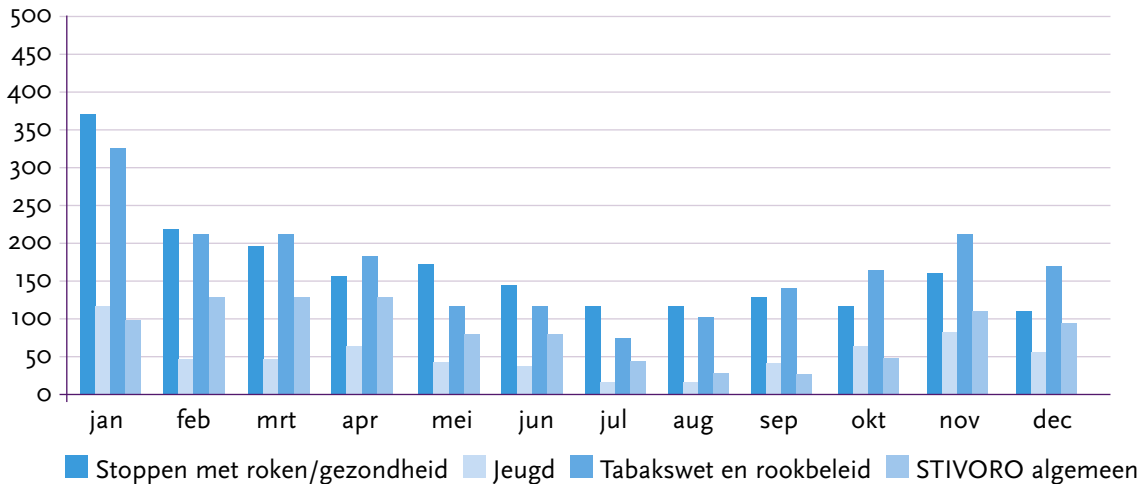
Bron IVR*, VDN* en Right Now*

Adviesgesprekken op onderwerp



Bron VDN*

E-mail beantwoording op onderwerp



Bron RN*

STOPPEN MET ROKEN

In 2005 zijn ruim 6.000 inkomende stoppen-met-rokengesprekken gevoerd. 69% van de bellers was vrouw en 31% man. Professionals hebben vaak een vraag over onze materialen en methoden. Particuliere bellers willen vaak informatie over hulpmiddelen en hoe te stoppen. De AC medewerker versterkt in het gesprek de motivatie en zelfeffectiviteit van de beller.

Volwassen bellers stoppen met roken naar geslacht en leeftijd 2005				
	20-40	40-60	60>	Totaal
Man	13%	14%	4%	31%
Vrouw	29%	32%	8%	69%
	42%	46%	12%	100%

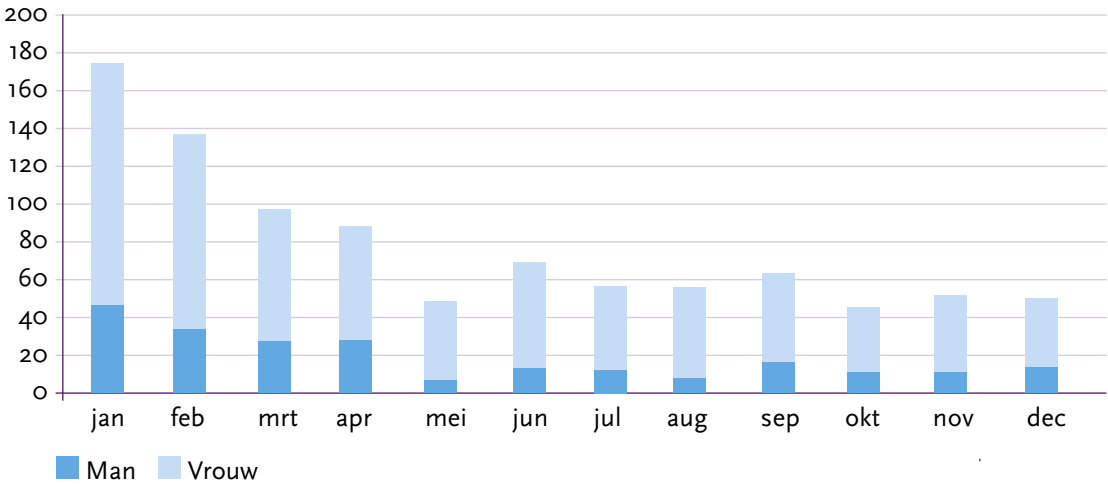
Bron R.N.*

De stoppen met roken site van STIVORO, www.stopeffectief.nl werd 166.000 keer bezocht. 32% van de sitebezoekers raadpleegt de antwoorden in het selfservice-onderdeel van Right Now *. 3% hiervan stuurt een mail naar het Adviescentrum. Voor 97% van de selfservice gebruikers voldeden de automatisch aangeboden antwoorden van het systeem.

Van de 166.000 mensen die de site bezochten heeft 6,5% het Advies op Maat (AoM) ingevuld. Na het invullen van een on-line vragenlijst krijgt men een stoppen-met-roken-advies. In totaal zijn er 10.721 adviezen gegenereerd. Vanaf september 2005 bestaat voor zwangere vrouwen een speciaal AoM. 353 vrouwen vroegen het aan. Het AoM is een voorwaarde om gebruik te kunnen maken van de telefonische coaching. Ongeveer 9% van de mensen die een AoM invult maakt gebruik van de coaching. Vrouwen maken meer gebruik van telefonisch coaching dan mannen. Voor mensen die geen toegang tot internet hebben is een uitzondering gemaakt. Zij krijgen een coach zonder een AoM in te vullen.

De telefonische coaching bestaat uit 7 gesprekken van ongeveer 15 minuten. In totaal zijn er 947 coachingstrajecten gestart en zijn er ongeveer 7.000 coachingsgesprekken gevoerd. Het begeleidingstraject beslaat een periode van 2 à 3 maanden. De coach belt de cliënt op afgesproken tijden.

Coachingtrajecten man/vrouw



Bron ATA*

TABAKSWET EN ROOKBELEID

De medewerkers van het Adviescentrum zijn ook deskundig op het gebied van meeroken en de Tabakswet en geven advies over rookbeleid. Op verzoek van het ministerie van VWS verzorgen zij de voorlichting over de Tabakswet en de wijzigingen hierin. Dit doen zij via het Informatiepunt Roken en de Wet.

Rond november was er een duidelijke toename van het aantal e-mails. Dit als gevolg van de campagne ‘Hou het leuk, hou het rookvrij’. In totaal zijn er 2.003 e-mails beantwoord.

Het informatienummer van Roken en de Wet was in 2005 erg in trek: er is 17.620 keer gebeld. 9% van deze bellers heeft gekozen voor een gesprek met een medewerker. Veel bellers vinden het antwoord op hun vraag in de gesproken teksten van het IVR-systeem. Het Adviescentrum wordt niet alleen door particulieren benaderd, ook werknemers en werkgevers zoeken contact. Deze ‘contactpersonen’ zijn onder te verdelen naar het soort onderwerp waarin zij geïnteresseerd zijn.

Contactpersoon	% respons	Meestgestelde vragen
Particulier	44%	Ik heb last van meeroken, wat kan ik er aan doen Waar mag wel en niet gerookt worden
Werknemer	32%	Ik heb nog steeds geen rookvrije werkplek Mijn werkgever doet niets aan het roken
Beleidsmedewerker	13%	Wat is er wettelijk geregeld op het gebied van rookverboden Zijn rookruimtes verplicht
Werkgever	11%	Hoe zorg ik dat het rookbeleid wordt nageleefd Welke sancties zijn mogelijk

Bron RN*

MEDEWERKERS

In 2005 werkten er in het Adviescentrum dertien personen. In contacten met publiek en intermediairs functioneren de medewerkers van het Adviescentrum als zelfstandige en deskundige adviseurs en/of coaches. Ze hebben een HBO of academische opleiding met veelal werker-
varing in de sociaal-maatschappelijke sector. Een interne opleiding zorgt voor aanvullende kennis en vaardigheden. Een permanent bijscholingsprogramma houdt de kwaliteit van de dienstverlening hoog.

SYSTEMEN

- * IVR. De STIVORO informatielijnen zijn gekoppeld aan een Interactief Voice Response systeem. Bellers kunnen 24 uur per dag naar informatie luisteren. Tijdens kantooruren kan er gekozen worden voor een gesprek met een medewerker.
- * VDN. Binnenkomend telefoonverkeer wordt in de AVAYA telefooncentrale gedetailleerd vastgelegd in een VDN registratie rapport.
- * R.N. (RightNow, registratie- en selfservice systeem) Alle klantcontacten worden geregi-
streerd in RightNow. E-mailafhandeling en de registratie hiervan gebeurt in RightNow. Met het selfserviceonderdeel van RightNow kunnen website bezoekers een databank van vragen en antwoorden raadplegen.
- * ATA Meerdere (digitale) diensten van STIVORO zijn geïntegreerd in het ATA systeem. Ook de Telefonische Coaching maakt gebruik van dit systeem. Afspraakplanning, registratie en sturing lopen via dit systeem.

Websites STIVORO

STIVORO.NL EN 'SUBSITES'

De websites van STIVORO werden in 2005 totaal 769.000 keer bezocht. Een kwart minder dan in het voorgaande, qua campagnevoering veel drukker jaar 2004.

Top 5 van de meest bezochte url's		
1. stivoro.nl	170.500	homepage+actualiteit
2. stopeffectief.nl	167.000	stoppen
3. rokenendewerkplek.nl	108.500	meerooken
4. werkstuk-roken.nl	85.500	jongeren
5. rokeninfo.nl	77.500	jongeren

BEZOEK NAAR HOOFDSTROMEN



Gemiddeld vonden dagelijks 2.075 bezoeken plaats met een gemiddelde duur van ruim vierenhalve minuut.

Bezoeken aan stivoro.nl verlopen veelal via meerdere url's en actie- of programmasites.

Het totaal van al dat ‘dubbel’ bezoek is 1.078.500. In volgorde van meest bezochte sites:

'ALGEMEEN' BEZOEK (361.500)

Een derde van alle bezoeken leidt naar de volgende onderwerpen: 'homepage&actueleinfo' (170.500); 'organisatie/verslagen/projecten' (40.500); 'vragen&zoeken' (33.000); 'onderzoek: rookcijfers&publicaties' (31.500); 'persberichten' (28.000); 'gevolgen' (23.000); 'ouders&rookendekinderen' (22.000); 'JECE's-strip' (8.500) en 'wereldnietrokendag' (4.500).

INFORMATIE VOOR JONGEREN (277.500)

Een kwart van de bezoeken gaat naar sites voor jongeren. Bezoekers gaan naar werkstukroken.nl (85.500); rokeninfo.nl (77.500); actietegengif.nl (38.500); maarikrookniet.nl (26.000); 'goodforyou' (25.000); 'rokendoodzonde' (13.000); nouwetenwehetwel.nl (9.500) en 'waar-rookiszijnwij' (2.500).

INFORMATIE OVER STOPPEN MET ROKEN (268.000)

Een kwart van de bezoeken gaat over stoppen met roken en komt binnen via stopeffectief.nl (167.000); diverse actiesites (33.000); stoppen-met-roken.nl (22.500); babyfit.nl (19.000); 'roken&depressie' (13.500) en 'viadehuisarts' (13.000).

INFORMATIE OVER MEEROKEN (171.500)

Een zesde van de bezoeken gaat over meeroken. Meeroken.nl (18.000) is het portal waarna ook rokenendewerkplek.nl (108.500); rokennietwaardekleinebijis.nl (18.500); rokenendewet.nl (16.500) en de rookvrijeschool.nl (10.000) te vinden zijn.

ONSITE EN 'OFFSITE'

STIVORO was in 2005 via het internet vooral 'onsite' (via stivoro.nl) te vinden. Er is in beperkte mate gebruik gemaakt van mogelijkheden tot het genereren van verkeer naar de site zoals adwords, bannering, redactionele bijdragen, etc.

Naast redactionele bijdragen in tv-programma's is voorts in radio- en tv spots van met name twee campagnes rond meerroken de url genoemd. Op de verpakkingen van rookwaar wordt als een van de waarschuwingen de url www.stoppen-met-roken.nl getoond.

Ton Drenthen van het Nederlandse Huisartsen Genootschap kiest voor een Hollandse appel.

70% van de samenwerkingspartners en STIVORO houdt van een Hollandse appel.

30% heeft liever een exotische papaya.

BATEN

De baten bestonden in 2005 (in Euro's):

Bijdragen van de moederorganisaties en ministerie van VWS	
KWF Kankerbestrijding	435.000
Nederlands Astma Fonds	435.000
Nederlandse Hartstichting	435.000
Ministerie van VWS	435.000
	1.740.000
Subsidie ZonMW	2.959.199
Subsidie ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor 0900-verslavingslijnen	200.966
Doelsubsidies ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport	
- Programma overheidsvoorlichting	153.000
- Infolijnen werkplek en wet	258.500
- Zorginstellingen	39.300
- Bevorderen stoppen met roken	225.000
Doelsubsidie Stichting Medische Alliantie tegen roken, Kenniscentrum	25.000
Doelsubsidies Europese Unie	
- Smoke Free Class Competition	43.745
- National Assembly for Wales	15.584
Subsidie Zon MW V-MIS	71.372
Subsidie Zon MW zelfhulpinterventie	23.563
Subsidie Zon MW Roken en depressie	- 19.807
Incidentele bijdrage van het Astma Fonds ten behoeve van L-MIS	65.000
Totale baten	5.800.422

LASTEN

De lasten over 2005 bedroegen (in Euro's):

Meerjarenprogramma	
Jeugdcampagne	609.985
Volwassenencampagne	2.146.002
	2.755.987
Overige projecten	
0900-verslavingslijnen voor informatie en advies	197.224
CMIS (Cardiologie)	5.380
L-MIS	47.547
V-MIS	106.168
Roken en depressiviteit	49.976
Onderzoek Respons Helpcampagne	7.875
Zelfhulpinterventie	17.656
Quitline	109.564
Infolijnen werkplek en wet	356.887
Diverse	228.158
	1.126.435
Kosten van de organisatie en eigen projecten	
Personeel	1.329.110
Huisvesting	188.518
Organisatie- en bestuurskosten	19.003
Kantoorkosten	137.639
Administratie	45.586
Accountant	42.484
Afschrijvingen	78.563
Documentatie	68.906
Diversen	- 8.169
	1.901.640
Totale lasten	5.784.062

ACCOUNTANTSVERKLARING

De jaarrekening 2005 met daarbij de goedkeurende verklaring van PricewaterhouseCoopers Accountants N.V. ligt ter inzage op het kantoor van STIVORO voor een Rookvrije Toekomst.

DIRECTIEBELONING 2005

	Directeur (tot 1 mei)	Directeur a.i. (vanaf 1 mei)	Totaal
Brutosalaris	37.645	44.287	81.932
Pensioen	8.059	8.758	16.817
Sociale lasten	5.518	4.477	9.995
Vakantiedagen	16.939	0	16.939
Totaal	68.161	57.522	125.683

20% van de samenwerkingspartners en STIVORO houdt van een actieve vakantie.

10% van uitrusten en 70% van een combinatie van beide.

Colofon

Dit is een publicatie van STIVORO voor een rookvrije toekomst

Bezoekadres

Parkstraat 83, Den Haag

Correspondentieadres

Postbus 16070

2500 BB Den Haag

TELEFOON + 31 (0)70.312 04 00

FAX + 31 (0)70.312 04 95

EMAIL info@stivoro.nl

www.stivoro.nl

© Den Haag, mei 2006

Overname van gegevens met bronvermelding is toegestaan

Teksten

Leo Lotterman, Roosendaal

Grafisch ontwerp en opmaak

hollandse meesters BNO, Utrecht

Fotografie

Niels Stomps, Amsterdam

Drukwerk

Libertas, Bunnik