

De Stopcoach-app

Procesevaluatie van implementatie in vijf gemeenten



Inhoudsopgave

Inleiding	3
Roken in Nederland	3
Behoeftte aan begeleiding bij het stoppen	3
Nationaal Preventieakkoord	4
eHealth4All	4
De Stopcoach-app	6
Achtergrond en ontwikkeling	6
Tijdslijn van het ontwikkeltraject	7
Opstartfase project	7
Ontwikkelfase van de app	7
Testen met de doelgroep	9
De Stopcoach-app in beeld	9
Juridische zaken	10
Implementatiepilot	11
Werving van gemeenten	11
Begeleiding van gemeenten tijdens de ontwikkelfase	11
Begeleiding van gemeenten tijdens de implementatiefase	11
Communicatie over de pilot	12
Aanpak per pilotgemeente	13
Pilot Roermond	13
Pilot Stadskanaal	13
Pilot Weststellingwerf	14
Pilot Hulst	14
Pilot Goeree-Overflakkee	15
Inzichten tijdens de pilot	16
Ervaringen met De Stopcoach-app	16
Gebruikersgemak	16
Duur van de app	16
Het rookpad	17
Aantallen gebruikers	17
Wetenschappelijk onderzoek	19
Aanvraag KWF-onderzoekssubsidie voor implementatieprojecten	19
Onderzoek implementatiepilot	19
Vervolgstappen	20
Referenties	21

Inleiding

Vanaf januari 2019 hebben vijf gemeenten in Nederland meegewerkt aan een pilot om de nieuwe eHealth-toepassing De Stopcoach te implementeren. De Stopcoach is een app die de gebruiker ondersteunt bij het stoppen met roken. De app is speciaal gericht op de doelgroep rokers met een lage sociaal-economische status. Een van de onderdelen van het project was een procesevaluatie, waarvan dit document het verslag is. Na achtergrondinformatie over onder andere de doelgroep en eHealth, komen in de volgende hoofdstukken de ontwikkeling van de app, de implementatie in de vijf gemeenten en het begeleidende onderzoek aan de orde.

Roken in Nederland

In Nederland sterven jaarlijks zo'n 19.000 mensen aan de gevolgen van roken en naar schatting nog een paar duizend mensen aan de gevolgen van meeroken (Maastricht University et al., 2016). En dat terwijl roken op nummer één staat als het gaat om doodsoorzaken die te voorkomen zijn. Het percentage volwassen inwoners van Nederland die roken is de afgelopen jaren rond de 25% gebleven. Roken komt vaker voor bij mensen met een lage sociaal-economische status (SES). Iemands SES wordt bepaald door een combinatie van materiële omstandigheden, vaardigheden, capaciteiten, kennis en het sociale netwerk dat de betrokkene tot zijn beschikking heeft. De SES wordt geschat op basis van indicatoren op het gebied van inkomen, opleidingsniveau en beroepsstatus. Mensen met een lage SES roken vaker ten opzichte van mensen met een hogere SES. Zo rookt 22% van de zwangere vrouwen in Nederland met een lage SES, terwijl het gemiddelde percentage van rokende zwangere vrouwen in Nederland 13% lager ligt (CBS, 2017b). Ook onder jongeren van 12-16 jaar zijn er duidelijke verschillen te zien. Van de jongeren in deze leeftijdsgroep met een lage SES rookt 17%, terwijl het landelijke gemiddelde van deze leeftijdscategorie 8% is (CBS, 2017a). Bij de lage-SES-doelgroep speelt complexe achterliggende problematiek op het gebied van armoede, schulden, wonen, eenzaamheid en werkloosheid vaak een rol. Roken kan in de perceptie van de roker in dit soort situaties zorgen voor een kortdurende vorm van ontspanning en afleiding van deze problematiek. Naast de verslavende werking van tabak

is dit een extra factor die het stoppen met roken bemoeilijkt. Daarnaast spelen ook andere factoren een rol bij het stoppen met roken in deze doelgroep, zoals een lage zelfeffectiviteit, schaamte en het ontbreken van sociale steun.

Behoeft aan begeleiding bij het stoppen

Veel mensen met een lage SES vinden het lastig om zonder hulp te stoppen met roken. Uit interviews die in het kader van de implementatiepilot van De Stopcoach met mensen uit deze doelgroep zijn gedaan, blijkt dat zij behoefte hebben aan begeleiding bij het stoppen met roken. Velen hebben de indruk dat ze dit zelf niet kunnen. Roken lijkt mensen ook te helpen om met stress om te gaan. Uit de volgende citaten komt naar voren hoe lastig het is voor sommige respondenten om te stoppen met roken:

- Nu ik COPD heb, zegt mijn huisarts dat ik echt niet meer moet roken. Maar niemand zegt: kan ik u daarbij helpen? Ik kan het niet alleen en wil dat iemand mij helpt.' (vrouw, 70 jaar)
- Het lijkt soms alsof roken je zorgen wegblaast als er dingen in het leven tegenzitten. Er is veel aan de hand bij mij thuis. Het helpt mij over de problemen te praten en een oplossing te vinden voor de stress.' (man, 26 jaar)
- 'Ik ben nu sinds een paar maanden gestopt met roken. De asbakken zijn weg en de sigaretten ook. Maar als ik door de stad loop en voor me zijn ze aan het roken, nou, dan zou ik zo die sigaretten af kunnen pakken.' (man, 55 jaar)
- 'Bij mijn eerste zwangerschap ben ik helaas niet gestopt, maar bij de tweede stopte ik bij vier maanden. Na de geboorte van mijn zoon ben ik toch weer begonnen. Ik rook wel vijftien tot twintig sigaretten per dag.' (vrouw, 42 jaar)
- 'Op een gegeven moment vroeg mijn zoon van 12: mama wil je dood? Ik dacht van huh, waarom zeg je dat? Hij had het op school over verslavingen gehad en zag ook de plaatjes op de verpakkingen. Toen zei ik: nee, dat wil ik niet. Hij vroeg: waarom rook je dan? Als je kind zoiets tegen je zegt, ga je toch wel even heel goed nadenken.' (vrouw, 35 jaar)
- 'Ik noem mijn vrouw weleens de rookpolitie, want die is er heel erg op tegen dat ik rook en dat geeft dan ook zo af en toe wrevel.' (man, 55 jaar)

- 'Toen de POH'er mijn verhaal aanhoorde, zei ze: je bent nog niet zo ver om te stoppen als ik je zo hoor. Ik had tegen haar gezegd: je moet toch ergens aan dood gaan. Maar ik weet dat het echt uit eigen wil moet komen, anders heeft het geen zin om ermee te stoppen.' (man, 34 jaar)

Nationaal Preventieakkoord

In november 2018 heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) samen met landelijk betrokken partijen het Nationaal Preventieakkoord gepubliceerd. Dit akkoord bevat ambities voor de preventie van roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik. Een van de doelen van het preventieakkoord is om een direct aangrijpingspunt te hebben voor het beter bereiken en ondersteunen van mensen met een lage SES op het gebied van preventie en gezondheidsbevordering.

In het kader van roken zet het Nationaal Preventieakkoord in op de volgende vier thema's:

1. Een rook- en tabaksvrije omgeving (vooral voor kinderen, waarbij tabaksproducten zo onaantrekkelijk en ontoegankelijk mogelijk zijn).
2. Een effectieve en toegankelijke stoppen-met-rokenzorg en een goede ondersteuning aangeboden vanuit een rookvrije zorg.
3. Een rookvrije zorg.
4. Een rookvrije organisatie.

Het Nationaal Preventieakkoord benadrukt expliciet het belang van ondersteuning bij de (door)ontwikkeling van een wijkgericht stopaanbod voor rokers met een lage SES. In dit kader wordt vermeld dat de Rijksoverheid met landelijke kennispartners de implementatie van De Stopcoach (vermeld onder de naam van de oorspronkelijke Engelse StopAdvisor-interventie) bevordert.

eHealth4All

eHealth kan een belangrijke rol spelen in een effectieve en toegankelijke stoppen-met-rokenzorg. eHealth staat voor elke vorm van (digitale) technologie waarmee de gezondheid en de gezondheidszorg persoonsgericht kunnen worden ondersteund en verbeterd. Een voorbeeld van eHealth zijn gezondheidsapplicaties. Veel van dergelijke applicaties (apps) en andere eHealth-toepassingen zijn nog niet toegespitst op of geschikt gemaakt voor mensen met een lage SES. Bij deze doelgroep spelen laaggeletterdheid (moeite hebben met lezen en schrijven), beperkte digitale vaardigheden (moeite hebben met het gebruik van digitale toepassingen, zoals computers en smartphones) en beperkte gezondheidsvaardigheden (moeite hebben met het vinden, begrijpen en toepassen van informatie over gezondheid) vaak een rol. Het is daarom extra belangrijk dat de begrijpelijkheid, toegankelijkheid en gebruiksvriendelijkheid van apps wordt getest en dat mensen met een lage SES worden betrokken bij de ontwikkeling van eHealth-toepassingen. De Stopcoach is een gezondheidsapplicatie waarin al deze elementen zijn meegenomen. Hierbij is gebruikgemaakt van de vier hierna genoemde stappen naar 'eHealth4All'. eHealth4All is een initiatief van Pharos waarmee wordt ingezet op toegankelijke, begrijpelijke en gebruiksvriendelijke eHealth-toepassingen voor iedereen. Dit wordt bereikt door de volgende vier stappen op te volgen:

1. De eHealth-toepassing is voor iedereen begrijpelijk: dit betekent dat iedereen snapt waar de toepassing over gaat en wat ermee gedaan kan worden.
2. De eHealth-toepassing is gebruiksvriendelijk en gemakkelijk te vinden: dit betekent dat de toepassing makkelijk in gebruik is en op een eenvoudige manier verkrijgbaar is voor iedereen.
3. Professionals, zoals zorgverleners, zijn in staat gebruikers te coachen en ondersteunen bij het gebruik van de eHealth-toepassing: hiervoor is het belangrijk dat



professionals de toepassing zelf begrijpen en kunnen uitleggen aan de gebruikers. Daarnaast is het van belang dat de toepassing een plek krijgt in de reguliere praktijk. Zo wordt eHealth onderdeel van vaste werkprocessen en procedures.

4. Lokale spelers in preventie en zorg maken afspraken over de inzet van de eHealth-toepassing: op deze manier krijgt de toepassing een plek in het lokale beleid omtrent preventie en zorg. Het maken van lokale afspraken draagt tevens bij aan de opschaling van eHealth.

De inzet van eHealth-toepassingen is kansrijk, zeker voor mensen met een lage SES. Door gebruik te maken van de mogelijkheden op het gebied van beeld, geluid en materiaal worden mensen beter ondersteund. Hierdoor krijgen ze meer inzicht in hun eigen gezondheid en/of ziekteproces en neemt hun eigen regie hierover toe. Daarnaast kan eHealth responsief en persoonlijk zijn, doordat rechtstreekse, persoonsgerichte feedback aan de gebruiker kan worden gegeven. Ten slotte is eHealth altijd, op elke plaats en in de eigen omgeving beschikbaar, in tegenstelling tot bijvoorbeeld face-to-face coaching door een zorgprofessional.

De Stopcoach-app

Achtergrond en ontwikkeling

De Stopcoach-app is geïnspireerd op een Engelse website, StopAdvisor, die rokers ondersteuning biedt bij het stoppen met roken. De website is door het University College London ontwikkeld en in een gerandomiseerd onderzoek met controlegroep (RCT) wetenschappelijk onderzocht en effectief gebleken bij mensen met een lage SES. De interventie heeft een sterke theoretische basis en bevat een scala aan evidence-based gedragsveranderingstechnieken.

Pharos heeft samen met het LUMC en het Trimbos-instituut de StopAdvisor naar Nederland gehaald. Met behulp van subsidiegelden van de Noaber Foundation is de app De Stopcoach ontwikkeld op basis van de technieken voor gedragsverandering van de Engelse StopAdvisor. Voor de app is verder gebruikgemaakt van de Nederlandse richtlijn Behandeling van Tabaksverslaving en Stoppen met Roken ondersteuning¹ en nieuwe kennis (bijvoorbeeld over ontspanning), aangepast aan de lage-SES-doelgroep en de Nederlandse context (zoals een aanpassing naar de Nederlandse richtlijnen voor medicatie bij stoppen met roken). Deze app is ontwikkeld voor én met rokers met een lagere SES. Uit onderzoek blijkt dat deze groep vaker rookt, meer moeite heeft om een stoppoging te starten en bij een stoppoging eerder terugvalt in oude

gewoonten. De app heeft aandacht voor de achterliggende problemen waar deze mensen vaak tegenaan lopen.

De app ondersteunt de deelnemers met informatie en berichtjes van een virtuele coach. De appgebruikers ontvangen informatie over verschillende thema's, verdeeld over een periode die loopt van een fase waarin de deelnemers zich goed kunnen voorbereiden op het stoppen, de stopdag zelf tot de eerste acht weken na de stopdag. Gedurende deze periode ontvangen zij nieuwe informatie en berichten van de virtuele coach op basis van de vragen die ze hebben ingevuld (bijvoorbeeld: Heb je nog gerookt? Hoe gemotiveerd ben je nog?). Na de genoemde acht weken is er geen nieuwe content meer, maar kunnen de deelnemers nog steeds alle informatie teruglezen. Ook houdt de app nog steeds bij hoeveel dagen de deelnemers gestopt zijn, hoeveel sigaretten zij niet hebben gerookt en hoeveel geld daarmee is bespaard. Het doel van de app is niet om de hele stoppoging te begeleiden (daarvoor wordt bijvoorbeeld in de zorgstandaard een jaar gerekend), maar om mensen goede informatie te geven en ze te ondersteunen in de eerste periode van hun stoppoging. De Stopcoach-app is bedoeld om in een blended-care-setting aangeboden te worden aan rokers, dat wil zeggen binnen een face-to-face begeleidingstraject door een zorgprofessional.

De vermoedelijke werkzame elementen van De Stopcoach zijn:

- een persoonsgerichte opzet (gepersonaliseerd, op maat);
- aansluiting bij de persoonlijke motivatie van de gebruiker;
- gebruik van technieken die de stemming verbeteren;
- betrekken van het sociale netwerk;
- bieden van afleiding bij moeilijke momenten, waardoor terugval wordt voorkomen.

1. Op initiatief van Stichting Partnership Stoppen met Roken, het ministerie van VWS en het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) is de multidisciplinaire richtlijn Behandeling van tabaksverslaving door de richtlijnwerkgroep geactualiseerd. De ontwikkeling werd methodologisch en organisatorisch ondersteund door het Trimbos-instituut en het NHG.

*Vorbereidingsfase:
2017-2018*

*Ontwikkelfase app:
mei 2018 – mei 2019*

*Kick-off-en voorbereidingen
binnen gemeenten:
januari – april 2019*

*Pilot van de vijf deel-
nemende gemeenten:
mei 2019 – maart 2020*

*Implementatie-
onderzoek: november
2019 – maart 2020*

*Procesevaluatie:
maart 2020*

*Wetenschappelijk
artikel: zomer 2020*

*Effectiviteitsstudie:
start september 2020*

Tijdslijn van het ontwikkeltraject

Het ontwikkeltraject van De Stopcoach bestaat uit de volgende fasen:

1. Vorbereidingsfase: 2017-2018
2. Ontwikkelfase app: mei 2018 – mei 2019
3. Kick-off-bijeenkomsten en voorbereidingen binnen gemeenten: januari – april 2019
4. Pilot van de vijf deelnemende gemeenten: mei 2019 – maart 2020
5. Implementatieonderzoek: november 2019 – maart 2020
6. Procesevaluatie: maart 2020
7. Wetenschappelijk artikel: zomer 2020
8. Effectiviteitsstudie: start september 2020

Opstartfase project

Vanaf 2017 is er gestart met het vormen van een projectteam voor het traject De Stopcoach. Op 16 april 2018 vond de aftrap van het traject plaats, na het samenstellen van een projectgroep (Pharos, LUMC en Trimbos-instituut) en een adviesgroep (Hogeschool Utrecht, Universiteit van Amsterdam, University College London). Ook werd er een ontwikkelaar betrokken, te weten Brthrs Agency uit Utrecht. Na de startbijeenkomst volgde de doorontwikkeling van de Engelse StopAdvisor naar een hedendaagse app voor de Nederlandse context. Hierin is steeds afstemming gezocht met zowel de experts uit de project-

adviesgroep – waaronder de Engelse ontwikkelaar – als zorgprofessionals en rokers met een lage SES. Parallel hieraan werd gewerkt aan een aanvraag voor financiële ondersteuning van het traject, welke in juli 2018 is gehonoreerd door de Noaber Foundation. Hiermee werd het mogelijk om de Stopcoach verder te ontwikkelen en aan te passen, en uiteindelijk te testen in de implementatiepilot.

Ontwikkelfase van de app

De projectgroep bestaande uit medewerkers van het Trimbos-instituut, het LUMC en Pharos heeft in de periode mei 2018 – april 2019 hard gewerkt om samen met ontwikkelaar Brthrs Agency de app gereed te krijgen voor de pilot. In deze periode is een applicatie ontwikkeld met een nieuw design, nieuwe content en slimme technieken. De werkzame elementen van de StopAdvisor zijn verwerkt in deze app. In deze periode hebben ook de gebruikerstesten met leden van de doelgroep plaatsgevonden en heeft de adviesgroep vanaf de zijlijn meegekeken bij de ontwikkeling.

Omdat er veel werk verzet moest worden, heeft de startfase van de pilot enige vertraging opgelopen. Hierdoor was de app in mei 2019 klaar in plaats van op 1 maart 2019. De juridische component omtrent het gebruik van een gezondheidsapp heeft veel tijd en aandacht gevraagd. Tevens moest worden uitgezocht in hoeverre de app een

CE-markering² nodig had voordat de pilot van start kon gaan. Uiteindelijk bleek dat dit niet noodzakelijk is zolang een app in een afgeschermd onderzoekscontext (zoals deze pilot) wordt aangeboden. Als de regels in mei 2020 worden aangescherpt, zal er opnieuw worden bekeken of deze op De Stopcoach van toepassing zijn. Er is budget gereserveerd voor het aanvragen van een CE-markering in de toekomst, mocht dit nodig blijken te zijn voor de implementatie op de lange termijn.

2. De CE-markering die op veel producten te vinden is geeft aan dat het product voldoet aan de daarvoor geldende regels binnen de Europese Economische Ruimte (de Europese Unie plus Zwitserland, Liechtenstein, Noorwegen en IJsland). In het geval van applicaties geeft de markering dus aan dat een app voldoet aan de Europese eisen voor veiligheid, gezondheid, milieu- en consumentenbescherming. Deze eisen staan in de Wet op de medische hulpmiddelen. Een CE-markering is alleen nodig als een app voor een medische diagnose of behandeling wordt gebruikt.

Testen met de doelgroep

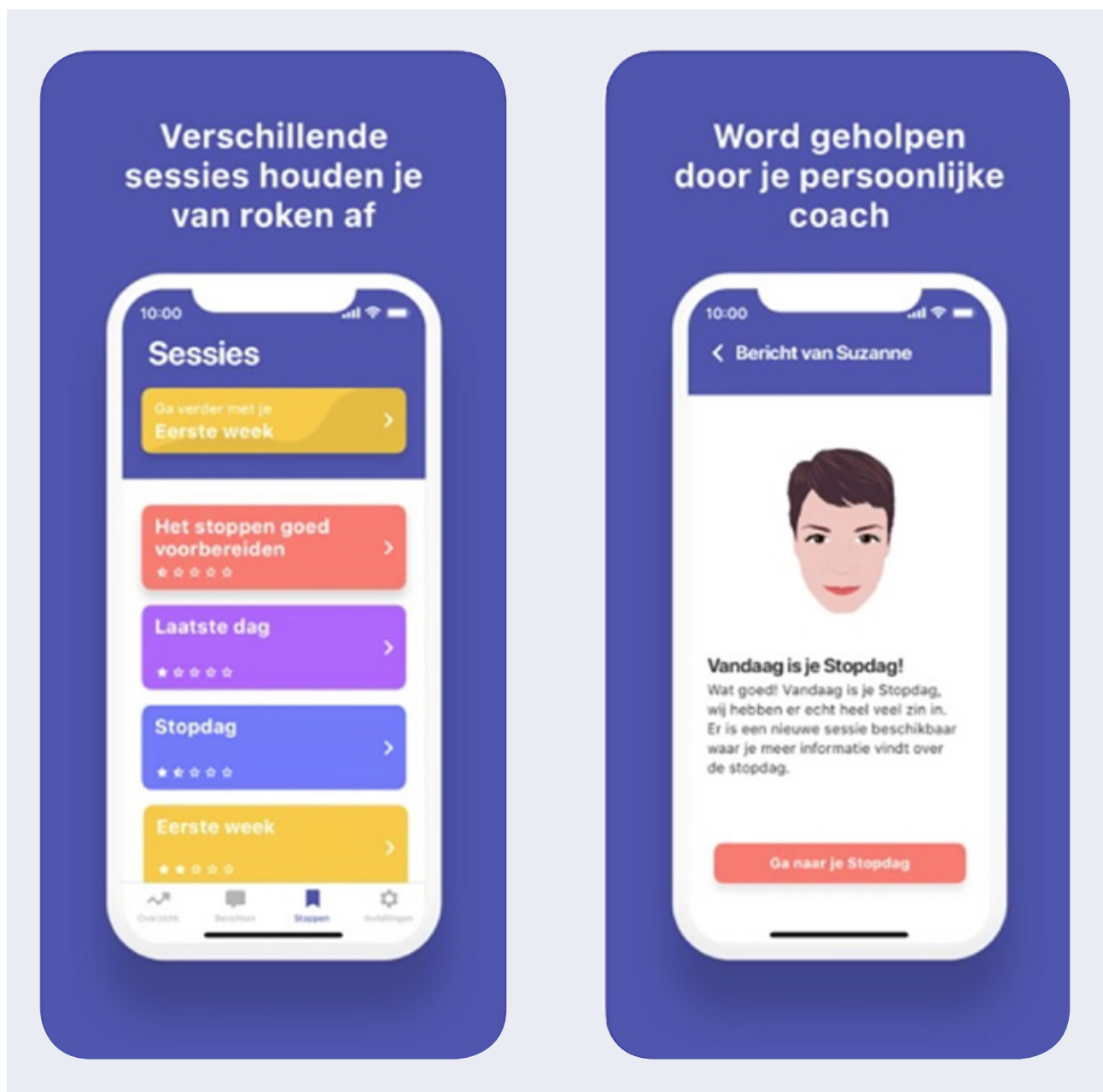
Bij de ontwikkeling van de app is er gelet en getest op gebruiksvriendelijkheid, begrijpelijkheid en toegankelijkheid, zodat de app geschikt is voor mensen met een lage SES. Tijdens de ontwikkelfase zijn er enkele sessies georganiseerd waarin verschillende ontwerpelementen zijn getest bij de doelgroep om te zien welke ontwerpen hen aanspreken. Daarnaast is de app in zijn geheel getest op de

drie aspecten gebruiksvriendelijkheid, begrijpelijkheid en toegankelijkheid. Deze testsessies waren een-op-een-situaties waarin een onderzoeker en een respondent uit de doelgroep alle onderdelen van de app samen hebben doorlopen. In totaal hebben vijf respondenten de app getest. Deze groep bestond onder andere uit panelleden van Meetellen Utrecht.³ Aan de hand van de uitkomsten van deze test is gekeken in hoeverre de geplande pilot aangepast moest worden.

De Stopcoach-app in beeld



3. Meetellen is een onderzoeksbureau in Utrecht voor en door mensen die extra ondersteuning nodig hebben, bijvoorbeeld omdat ze langdurig werkloos zijn, psychische of lichamelijke problemen hebben, in de schulden zitten of eenzaam zijn.



Juridische zaken

Bij het ontwikkelen van een app hoort ook dat de juridische zaken goed geregeld moeten zijn. De volgende juridische stukken moesten worden opgesteld:

1. samenwerkingsovereenkomst partners LUMC/ Trimbos-instituut/Pharos;
2. SLA-overeenkomst⁴ ontwikkelaar en Trimbos-instituut;
3. informed consent voor deelname aan onderzoek;
4. gebruikersovereenkomst voor appgebruikers;
5. privacyverklaring voor deelnemers.

4. In een SLA (ook wel Diensten Niveau Overeenkomst of Service Niveau Overeenkomst genoemd) wordt de kwaliteit beschreven van de diensten die worden geleverd.

Implementatiepilot

Werving van gemeenten

Via het netwerk van GezondIn⁵ is gevraagd welke gemeenten wilden deelnemen aan een pilot met De Stopcoach. De gemeente Stadskanaal was al in het voortraject op de hoogte gesteld van het idee om de StopAdvisor geschikt te maken voor gebruik in Nederland. Dit was de eerste gemeente die aangaf mee te willen doen aan de pilot. In de werving van andere gemeenten is Stadskanaal daarom vaak als voorbeeld genoemd. Begin september 2018 is er een informatiebijeenkomst gehouden om andere gemeenten aan boord te krijgen. Deze bijeenkomst vond plaats terwijl de ontwikkeling van De Stopcoach nog in volle gang was. Op deze manier konden gemeenten betrokken worden bij de ontwikkeling en een goede start maken met de implementatiepilot.

Aan de hand van deze bijeenkomst en losse werving via het GezondIn-netwerk hebben zich nog vier gemeenten aangemeld voor de pilot, waarvan drie GIDS-gemeenten⁶. De gemeente Goeree-Overflakkee is geen GIDS-gemeente, maar sluit wel aan bij GIDS-gerelateerde overleggen.

Begeleiding van gemeenten tijdens de ontwikkelfase

De Stopcoach is in de gemeenten Stadskanaal, Weststellingwerf, Hulst, Roermond en Goeree-Overflakkee geïmplementeerd. Tijdens de ontwikkelfase zijn deze gemeenten door Pharos goed op de hoogte gehouden van de voortgang. Iedere gemeente heeft een projectleider aangesteld die verantwoordelijk is voor de lokale coördinatie van het implementatietraject en die het aanspreekpunt is voor Pharos.

De vijf gemeenten zijn gedurende deze periode tweemaal bezocht door Pharos. De eerste bijeenkomst was bedoeld om kennis te maken en met de projectleider en andere betrokkenen afspraken te maken en kennis te delen over de pilot. De tweede bijeenkomst in iedere gemeente betrof de kick-off van de lokale pilot. Iedere gemeente had een eigen plan van aanpak ontwikkeld, dat tijdens deze sessie werd doorgenomen. Daarnaast heeft Pharos kennis gedeeld over de app en over op welke manier rokers met een lage SES het best begeleid kunnen worden bij het stoppen met roken.

Begeleiding van gemeenten tijdens de implementatiefase

De implementatiefase ging van start in mei 2019. Pharos heeft voor deze fase communicatiematerialen ontwikkeld die de gemeenten desgewenst zelf konden aanpassen aan de eigen huisstijl en het eigen plan van aanpak. Deze materialen zijn:

1. een handreiking voor lokale projectleiders Implementatie Stopcoach;
2. infosheets voor deelnemers en professionals;
3. beeldmaterialen voor de app;
4. een Q&A⁷ voor zorgprofessionals en deelnemers;
5. een informed-consentformulier voor potentiële deelnemers aan de pilot.

Deze materialen zijn met de projectleiders gedeeld via een online platform waartoe alle deelnemende gemeenten toegang hadden. Ook de projectplannen van de gemeenten en ander materialen (zoals communicatiemiddelen die de gemeenten zelf hebben ontwikkeld) zijn op dit platform verzameld.

5. GezondIn is een stimuleringsprogramma van Pharos en Platform31. Sinds 2014 helpt het GezondIn-team 155 Nederlandse gemeenten om gezondheidsverschillen lokaal terug te dringen.

6. Via de decentralisatie-uitkering Gezond in de Stad (GIDS) worden gemeenten met wijken waarin de grootste gezondheidsachterstanden voorkomen tijdelijk financieel ondersteund bij hun lokale aanpak van gezondheidsachterstanden. Het programma stimuleert gemeenten om lokaal en integraal naar gezondheidsachterstanden te kijken en biedt hiervoor handvatten aan. Op deze manier worden kennis en ervaringen uit zowel binnen- als buitenland gekoppeld aan de dagelijkse lokale beleidspraktijk.

7. Een Q&A is een document waarin de meest gestelde vragen zijn opgenomen met bijbehorende antwoorden.

Gedurende de pilot zijn alle leermomenten, successen en verbeterpunten rondom de implementatie in iedere gemeente opgehaald en gedeeld met de deelnemende gemeenten. Dit gebeurde via online bijeenkomsten met alle projectleiders, via e-mail en via het online platform. Verder heeft Pharos individueel, via e-mail of telefonisch, contact gehouden met de projectleiders. De online bijeenkomsten vonden iedere twee maanden plaats. Een enkele keer is er contact geweest tussen de projectleiders onderling.

Communicatie over de pilot

Het projectteam heeft op verschillende momenten op verschillende manieren gecommuniceerd over de pilot:

- presentatie op een Pharos-event tijdens de openingsmanifestatie van de eHealth-week op 30 januari 2019;
- nieuwsbericht over de start van De Stopcoach-pilot in mei 2019;
- nieuwsbericht over de gebruikerservaringen van De Stopcoach in september 2019;
- interview voor het jaarverslag van de Noaber Foundation over 2018;
- presentatie op een GezondIn-studiedag op 13 november 2019;
- presentatie van een abstract op het NNvT-congres op 14 februari 2020;
- interview voor het jaarverslag van de Noaber Foundation over 2019.

Naast deze vormen van communicatie heeft elke gemeente zelf verschillende communicatiematerialen voor de lokale pilot ontwikkeld, bijvoorbeeld posters, flyers, vlogs, filmpjes of berichten op social media of in de lokale pers.

Aanpak per pilotgemeente

Hieronder wordt per gemeente beschreven welke insteek de betreffende gemeente voor de pilot heeft gekozen en welke resultaten daaruit zijn voortgekomen. Na elke beschrijving volgen enkele citaten uit interviews met projectleiders en andere betrokkenen, zoals stoppen-met-rokenbegeleiders.

Pilot Roermond

De gemeente Roermond heeft verschillende lijnen vastgesteld om de doelgroep te bereiken en te begeleiden bij het stoppen met roken. Zo is in eerste instantie verkend of de pilot gericht kon worden op mensen in de schuldhulpverlening. Na een wisseling van projectleider heeft Roermond de definitieve lijnen bepaald. In de tweede lijn is de app door de longverpleegkundige in het Laurentius Ziekenhuis ingezet in de Rook-stop-poli, waar mensen individuele begeleiding kunnen krijgen. Ook is de app gebruikt als ondersteunende tool in de groepsbijeenkomsten die de longverpleegkundige in september 2019 heeft gehouden. In totaal zijn er tijdens de pilot drie groepen van gemiddeld dertien personen gestart met het gebruiken van de app.

In de eerste lijn zijn POH'ers en verloskundigen op de hoogte gebracht van de pilot en het gebruik van de app in de rookbegeleiding. De app is gepromoot binnen Healthy life, een programma vanuit de huisartspraktijk dat mensen gedurende twee jaar leefstijlbegeleiding aanbiedt. Ook bij de GGD en in de verslavingszorg en de wijkteams is de app actief meegenomen en ingezet waar dat kansrijk leek.

In wijken met het hoogste percentage rokers is de app onder de aandacht gebracht door onder andere een challenge aan te bieden rond de jaarwisseling. Hoewel voor de inzet, de opzet en het werven van deelnemers alles uit de kast is gehaald, bleek er niemand op dat moment mee te willen doen met de challenge om te stoppen met roken.

'Veel mensen in mijn groepsbegeleiding vonden het jammer dat het na zes bijeenkomsten weer afgelopen was. We waren met een groep en voelden de steun van de groep, en na de training valt die weg.' (Begeleider)

'Een goede follow-up is heel belangrijk na een stoppen-met-rokentraject. Ik ben als professional ook zoekende hoe ik mensen kan ondersteunen, dat ze niet na zo'n training of na het gebruik van zo'n app eigenlijk weer in het diepe vallen.' (Begeleider)

'Belangrijk is of iemand zelf gemotiveerd is om te stoppen met roken. Sommige mensen zijn gestuurd of geduwd door de (long)arts en als ze er zelf niet voor openstaan, dan is het een hele moeilijke stap om te stoppen met roken.' (Begeleider)

Pilot Stadskanaal

In Stadskanaal is De Stopcoach-pilot onderdeel geweest van het project De Goede Start. Het plan is gebaseerd op de lokale aanpak en beschrijft de weg naar een rookvrije gemeente Stadskanaal. De insteek voor de implementatiepilot was om zwangere vrouwen en hun partner die roken te begeleiden met het stoppen. Op basis van een stroomschema is uitgestippeld hoe de doorverwijzing van de rokende zwangeren kon plaatsvinden.

Na de voorbereidingsfase is op 7 oktober 2019 het startsein gegeven op een bijeenkomst voor de partners en andere betrokkenen (zorgverlening, gemeente, hulpverlening en bedrijven) van Rookvrij Stadskanaal. Dit was een officieel moment om de overeenkomst te tekenen tussen de gemeente en de partners. De betrokken wethouder van Stadskanaal, die zelf rookte, heeft bij de start van de pilot aangegeven als rolmodel te willen fungeren en zelf te gaan stoppen met roken. Op deze manier wilde zij het goede voorbeeld geven aan de inwoners van Stadskanaal.

'In Stadskanaal zijn er acht SMR-coaches die getraind zijn door Verslavingszorg Noord Nederland (VNN). Ze zijn alleen nog niet opgenomen in het register en dat maakt het lastig voor de vergoeding. Met verzekeraar Menzis zijn we hierover in gesprek over de vergoeding, want dat is nog wel lastig. Vanaf volgend jaar [2020] komt de begeleiding pas in het basispakket, nu is dat nog niet zo en gaat het af van het eigen risico.' (Projectleider)

'We gaan via de vrijwilligerscentrale stopbuddy's werven die de zwangeren kunnen begeleiden als ze dit willen. Het werven van vrijwilligers is alleen best lastig, merken we, het kost moeite om hier mensen voor te vinden.' (Projectleider)

'We zien als knelpunt dat zwangeren die door de verloskundige doorverwezen worden naar de huisarts voor het stoppen met roken deze actie vaak niet opvolgen. Het percentage mensen dat na signalering en doorverwijzing door de verloskundige een vervolgspraak maakt met de huisarts om dit probleem aan te pakken is heel laag.' (Projectleider)

Pilot Weststellingwerf

Weststellingwerf is al langer bezig met het thema roken onder de noemer Vitale Regio. Voor de pilot is een werkgroep opgezet om de lokale begeleiding goed te kunnen regelen en om een hecht netwerk te vormen. Een sportschooleigenaar en een 'dorpsvlechter'⁸ hebben allebei een SMR-opleiding afgerond en kwamen hierdoor in het kwaliteitsregister, wat vergoeding voor de stoppen-met-rokenbegeleiding mogelijk maakt. Omdat zij deze opleiding gratis hebben gevolgd, hebben ze pro deo groepsbijeenkomsten gehouden om mensen te begeleiden bij het stoppen met roken. De eerste groep is eind september 2019 van start gegaan met vier deelnemers. De tweede groep is gestart in januari 2020 met dertien deelnemers. Er is gebruikgemaakt van de nationale aandacht tijdens de Stoptobermaand (oktober) om deelnemers te werven. Het werven viel echter tegen, doordat het lastig was mensen op het juiste moment te treffen (een moment waarop ze gemotiveerd zijn om te gaan stoppen met roken). Dat heeft veel extra inzet en geduld gekost.

'Ook al weet je dat 80% van de rokers eigenlijk wil stoppen met roken of er in ieder geval over na heeft gedacht, is het toch lastig om deelnemers te werven. Je hebt eigenlijk ambassadeurs nodig in de wijk, maar

die krijg je pas als ze ervaring hebben met een goede begeleiding en een succesvol gebruik van de app. Deze mensen kunnen dan ook stopbuddy worden.' (Projectleider)

'We bieden ook individuele begeleiding aan. Bij de werving staat ook een contactpersoon gemeld bij wie mensen zich kunnen aanmelden. Dan gaat de projectleider van de pilot er zelf heen om de eerste intake te doen. Die gebruikt dan het spinnenweb van IPH9 voor de intake, zo krijg je een aardig beeld van het welbevinden van iemand. De sociale kaart hebben we goed in beeld op dit moment, ook omdat we een klein dorp zijn. Maar de juiste begeleiding moet nog wel worden ingebed in een structuur voor de langere termijn. Dat zullen we moeten uitvinden. Door deze pilot moet het body krijgen.' (Projectleider)

'Het verschilt ook nog hoe de samenwerking is met de huisarts of POH'er op dit gebied. Niet iedereen is meteen positief en wil meewerken. Via de eerste lijn zijn er nog maar weinig mensen doorverwezen naar deze stoppen-met-rokengroepen.' (Projectleider)

Pilot Hulst

De gemeente Hulst heeft voor de pilot gekozen voor de inzet van een leefstijlcoach die zowel individuele als groepsbegeleiding geeft bij het stoppen met roken. De leefstijlcoach, die werkzaam is bij Hulst voor Elkaar, was tevens ook de projectleider van de pilot. De deelnemers zijn geworven zowel via contacten in de eerste lijn als via de bestaande leefstijlinterventies die lokaal georganiseerd worden (bijvoorbeeld een beweeggroep waarin mensen gestimuleerd worden lichamelijk actiever te worden).

'We hadden gehoopt om met een bericht op Facebook veel mensen te werven om te gaan stoppen met roken. Maar het werkt meer via mond-tot-mondreclame, ook bij collega's onderling.' (Projectleider)

8. Een dorpsvlechter is iemand die zorgt voor samenhang en vertrouwen in de wijk. In andere regio's wordt dit ook wel een buurtconciërge genoemd.
9. Het spinnenweb van het Institute for Positive Health (IPH) is een gespreksinstrument dat mensen stimuleert om zelf na te denken over hoe ze zich voelen, wat ze willen veranderen t.a.v. hun gezondheid of welzijn en wie of wat er nodig is in de omgeving om dat te bereiken.

'De beweegcoach hier is net met een groep gestart waarin ik ook ga proberen of er animo is voor de rookbegeleiding. Ik probeer ook via de POH's mensen te werven om een groep mee te starten. Dan gaan we kijken welke begeleiding deze mensen nodig hebben.'
(Projectleider)

'Ik ken ook een SMR-coach in een ander dorp die wil samenwerken/ondersteunen.' (Projectleider)

Pilot Goeree-Overflakkee

De gemeente Goeree-Overflakkee wilde in eerste instantie de pilot samen met de sociale werkplaats vormgeven. Het aantal rokers en de 'rookcultuur' daar werden gezien als een kans om met deze pilot het roken aan te pakken. Maar het zoeken naar een goede begeleiding bij het stoppen met roken en een vergoeding van de kosten bleek een heel gepuzzel voor de sociale werkplaats. Voordat de pilot van start ging, heeft de sociale werkplaats zich helaas teruggetrokken uit de pilot. Daarna is de projectleider het spoor gaan onderzoeken om de pilot op te starten vanuit het lokale ziekenhuis en samen met de verloskundigen uit de regio. De vervolgstappen van dit plan worden nog uitgewerkt.

'We staan weer bij nul nu de sociale werkplaats zonder overleg heeft besloten om alleen de app aan te bieden zonder begeleiding van deze mensen. Dat is duidelijk niet wat we vooraf hebben afgesproken. We gaan nu een nieuw plan maken.' (Projectleider)

'Bij sommige verzekeraars kun je sparen of krijg je een korting als je sport. Je kan zelfs een horloge winnen. Kunnen we dit element ook niet toevoegen in de stoppen-met-rokenbegeleiding, samen met de verzekeraars?'
(Projectleider)

Inzichten tijdens de pilot

Uit de gesprekken en de samenkomsten met de vijf lokale projectleiders kwamen de volgende inzichten naar voren:

- Omdat de ontwikkeling van de app langer op zich heeft laten wachten, konden de pilotgemeenten pas starten in de zomerperiode van 2019. Dit bleek een lastige periode voor een goede opstartfase van de pilot.
- De werving van rokers verliep moeizaam. Het bleek lastig om rokers op het 'juiste moment' te treffen, namelijk wanneer ze gemotiveerd zijn om te stoppen en daar passende begeleiding bij te zoeken. Het vinden van goede kanalen waarmee rokers bereikt kunnen worden heeft tijd nodig.
- SMR-coaches waren niet in alle gemeenten voldoende aanwezig of stonden niet geregistreerd in het kwaliteitsregister. Deze registratie is van belang voor de vergoeding van de begeleiding.
- Aandacht voor de achterliggende problematiek was in de praktijk nog niet zo vanzelfsprekend in de begeleiding en niet lokaal ingebed. Integraal werken, ook met betrekking tot de stoppen-met-rokenbegeleiding, verdient meer aandacht. Een goede intake en een persoonsgerichte aanpak lijkt cruciaal voor het geven van de juiste begeleiding.
- Een goede follow-up begeleiding is belangrijk om mensen ook bij moeilijke momenten te ondersteunen. Dit helpt ook bij het voorkomen van een terugval. Vanaf januari 2020 wordt door alle verzekeraars SMR-begeleiding vergoed in het basispakket, waardoor de follow-up ook beter georganiseerd kan worden.

Ervaringen met De Stopcoach-app

Gebruikersgemak

Zowel rokers als zorgprofessionals waren tevreden over de app. De deelnemende rokers vonden de app gemakkelijk te installeren en te gebruiken. Het gebruik van de app was wel lastiger voor oudere rokers die minder bekend waren met het gebruik van een mobiele telefoon.

'Ja, voor mij was het heel goed te doen. Maar ik merkte ook binnen de groep dat degenen die het zelf niet voor elkaar kregen, ook niet heel erg thuis waren op hun telefoon. Die het zelf niet voor elkaar kregen, begrepen

wel meer niet van hun telefoon dan alleen dat. We zaten met verschillende leeftijden bij elkaar. Maar goed, dat een mevrouw van 71 niet meer weet hoe haar telefoon werkt, vind ik haar wel te vergeven, toch?' (Roker)

Alle participanten waren zeer tevreden over de bruikbaarheid van de app: de informatie, de tips, de berichtjes over hoeveel geld men al bespaard had en hoeveel sigaretten men niet gerookt had. Meerdere rokers vertelden ook dat ze de virtuele coach een meerwaarde vonden hebben. Die gaf ze het gevoel dat iemand ze persoonlijk aansprak. Dit werd als zeer positief ervaren.

'Je doet het niet alleen, je doet het samen met je coach. Ook al is het een virtueel iemand. Maar je hebt toch een coach die iedere dag een berichtje stuurt en die iedere dag zegt: goh, je bent goed bezig. En ik denk dat dat wel heel belangrijk is, dat die er is.' (Roker)

De app werd aangeraden aan de rokers op de eerste bijeenkomst van de stoppen-met-rokenbegeleiding door de professionals. Verder werd de inhoud van de app niet echt geïntegreerd in de begeleiding door de professionals. Meerdere professionals vertelden dat dit kwam doordat ze eerst zelf nog aan de app moesten wennen en nog niet precies bedacht hadden hoe ze de app zouden kunnen gebruiken.

Bijna alle participanten vertelden positief te zijn over de app, deze aan te raden aan anderen of deze in de toekomst bij een volgende poging nogmaals te willen gebruiken.

Duur van de app

Het grootste kritiekpunt van zowel de rokers als de professionals ging over de periode waarin de app nieuwe berichten stuurt. Dit is nu acht weken, wat door veel participanten als te kort werd ervaren. Een professional zei:

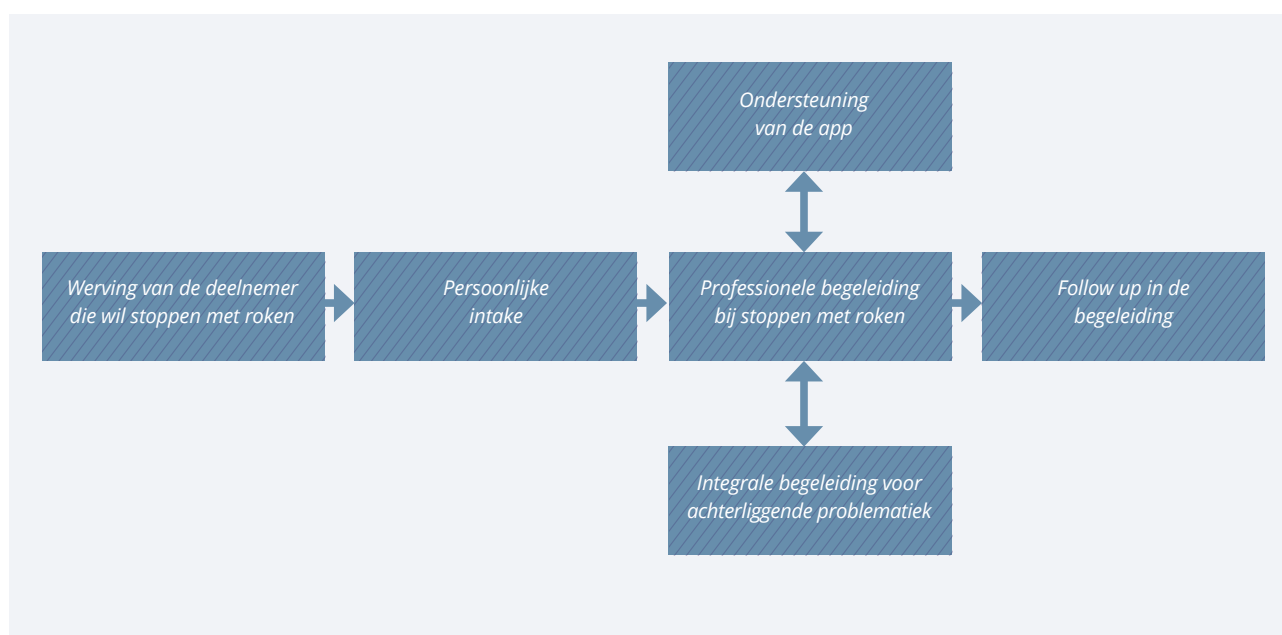
'Een deelnemer bij mij, een mevrouw, gaf ook aan dat het te kort duurde. "Ineens na acht weken krijg ik niks meer. Dat vond ik heel jammer", zei ze, "nu moet ik het ineens allemaal zelf oplossen." Ja, daar was ze nog niet klaar voor.' (Professional)

Meerdere participanten raadden aan om voor een periode van een aantal maanden nog iedere twee tot drie weken een berichtje te sturen met bijvoorbeeld een motiverende boodschap.

Het rookpad

Bij de inzichten uit de pilot is het belangrijk om het 'stoppen-met-rokenpad', ofwel het 'rookpad', voor ogen te houden. De Stopcoach wordt op deze manier in de

context geplaatst van een deelnemer die wil stoppen met roken. Alle momenten op dit rookpad tellen mee in het doorlopen van het proces om te stoppen met roken. Deze aangrijppunten moeten goed ingericht worden om iemand op een succesvolle manier te kunnen ondersteunen en aan te sluiten bij de persoonlijke behoeften van de deelnemer. Roken blijft een verslaving en vraagt om een goede ondersteuning en begeleiding om deze verslaving aan te pakken.



Stoppen-met-rokenpad

Aantallen gebruikers

Hierna zijn de aantallen gebruikers per gemeente weergegeven. Voor februari 2020 waren niet alle cijfers beschikbaar.

Nieuwe gebruikers	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan	Feb
Goeree-Overflakkee	0	0	0	7	5	2	13	13
Hulst	0	0	0	3	11	0	0	-
Roermond	11	8	7	15	19	20	28	31
Stadskanaal	0	0	0	7	1	4	0	-
Weststellingwerf	2	7	3	8	5	4	9	3

Dagelijkse gebruikers	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan	Feb
Goeree-Overflakkee	0	0	0	0	0	0	0	1
Hulst	0	0	0	0	1	0	0	2
Roermond	1	0	0	1	1	1	2	-
Stadskanaal	0	0	0	0	0	0	0	-
Weststellingwerf	0	0	0	0	0	0	1	0

Maandelijks gebruikers	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan	Feb
Goeree-Overflakkee	0	0	0	4	5	4	4	1 4
Hulst	0	0	0	2	4	0	0	-
Roermond	8	4	6	11	11	12	18	21
Stadskanaal	0	0	4	2	2	3	4	-
Weststellingwerf	1	2	5	5	5	5	4	6

Wetenschappelijk onderzoek

Aanvraag KWF-onderzoekssubsidie voor implementatieprojecten

In december 2018 is er namens het consortium een subsidieaanvraag ingediend bij de 'Implementation call' van KWF Kankerbestrijding, getiteld 'StopAdvisor: Preventing cancer through nationwide implementation of an innovative evidence-based smoking cessation eHealth intervention for lower socio-economic status smokers'. Dit project beoogde een landelijke implementatiestrategie voor De Stopcoach voor te bereiden, uit te voeren en te evalueren middels wetenschappelijk onderzoek. Projectpartners LUMC, Pharos en Trimbos-instituut hebben de aanvraag opgesteld in nauwe samenwerking met het University College London (waar StopAdvisor is ontwikkeld en onderzocht). Tevens waren de Universiteit van Amsterdam, de Hogeschool Utrecht en het Radboudumc betrokken. Patiënten(organisaties) en zorgverleners zijn actief betrokken geweest bij het opstellen van het projectvoorstel, vertegenwoordigd door Longkanker Nederland, het Partnership Stoppen met Roken en het Nederlands Huisartsen Genootschap.

Op 2 juli 2019 ontving het projectteam bericht dat de aanvraag helaas niet is gehonoreerd door KWF Kankerbestrijding. De aangedragen punten in het besluit helpt het team in het bepalen van de vervolgstategie rond De Stopcoach:

De beoordelingscommissie onderstreept de klinische relevantie van dit projectvoorstel. Zij is echter van mening dat door de aanvragers eerst aangetoond moet worden dat de interventie ook werkt voor de Nederlandse situatie. Dat kan op basis van buitenlands bewijs, gecombineerd met een beperkte pilot-studie met voor- en nameting. Daarbij dient ook een goede procesevaluatie, die implementatie verder kan onderbouwen, toegevoegd te worden. Belangrijk is hierbij aandacht te besteden aan de betrokkenheid en inbedding bij de zorgverleners. Ook dient duidelijker te worden aangegeven wat nu precies de plaats is tussen de andere SMR-interventies en waarom deze nu geïmplementeerd dient te worden.

Onderzoek implementatiepilot

Bij de evaluatie van de implementatiepilot is gebruikgemaakt van het veelgebruikte en erkende Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR) (Damschröder et al., 2015). Het CFIR is gebaseerd op een analyse van achttien theoretische modellen voor implementatie en verschillende reviews over implementatieprocessen. Het CFIR onderscheidt vijf categorieën van factoren die een implementatieproces kunnen beïnvloeden, namelijk: 1) kenmerken van de interventie, 2) de 'inner setting', dat wil zeggen de directe context waarin de interventie wordt geïmplementeerd, 3) de 'outer setting', dat wil zeggen de ruimere context waarin de interventie wordt geïmplementeerd, 4) kenmerken van de professional en 5) kenmerken van het implementatieproces.

Het wetenschappelijk onderzoek beoogt antwoord te geven op de volgende onderzoeksvragen:

1. In hoeverre is de implementatie van De Stopcoach volgens de geïntegreerde aanpak acceptabel (acceptability) en haalbaar (feasibility) voor coördinatoren (lokale projectleiders), professionals en rokers, en in hoeverre worden professionals en rokers bereikt (reach)?
2. Welke factoren uit de vijf categorieën van het CFIR-model bevorderen of belemmeren de implementatie van De Stopcoach?
3. Op welke manier wordt De Stopcoach gebruikt door rokers, en is het gebruik van de app gerelateerd aan stoppen-met-roken-uitkomsten?

De antwoorden op deze vragen zullen op de volgende manieren aan de orde komen:

Procesevaluatie:

In dit verslag kijkt het projectteam terug op het hele proces dat doorlopen is in deze pilot en naar de leerpunten die zijn opgehaald uit de implementatie bij de gemeenten. Deze informatie is van groot belang voor de vervolgstappen.

Kwalitatief onderzoek:

In de afgelopen maanden zijn 25 interviews afgenomen en dit heeft veel kwalitatieve data opgeleverd. Er is met tien deelnemers gesproken, zeven zorgprofessionals en de vijf projectleiders. Al deze interviews zijn getran-

scribeerd en worden nu geanalyseerd en verwerkt in twee onderzoeksverslagen. Het ene verslag is gericht op evaluatie van de app door rokers en professionals en het andere verslag is gericht op barrières en faciliterende factoren in de implementatie, gezien vanuit het perspectief van professionals en projectleiders.

Kwantitatief onderzoek:

Naast het kwalitatieve onderzoek is de data uit de app geanalyseerd. Er is gekeken naar welke onderdelen van de app gebruikt zijn, op welk punt gebruikers gestopt zijn de app te gebruiken, en of het gebruik van de app kan worden gerelateerd aan stoppen-met-roken-uitkomsten. Hiermee kunnen echter geen uitspraken worden gedaan over de effectiviteit van de app, omdat daar een andere onderzoeksopzet voor nodig is (zie onder Vervolgstappen).

Wetenschappelijk artikel:

Het LUMC zal een wetenschappelijk artikel schrijven op basis van de gegevens die zijn opgehaald in het kwalitatieve onderzoek, gebaseerd op de interviews en de kwantitatieve analyse van de data uit de app. Dit artikel zal naar verwachting in de zomer van 2020 worden ingediend bij een wetenschappelijk tijdschrift. Hierna volgt een 'peer review'-procedure, waarin niet-betrokken onderzoekers het artikel zullen beoordelen. Als het artikel door het tijdschrift wordt geaccepteerd, zal het vermoedelijk moeten worden aangepast (mogelijk in een aantal rondes) aan de hand van het commentaar. Het artikel zal naar verwachting in 2021 worden gepubliceerd.

Vervolgstappen

De implementatiepilot laat zien dat De Stopcoach een veelbelovende eHealth-interventie is om rokers met een lagere SES te helpen stoppen met roken. De input van de rokers, professionals en projectleiders zal worden gebruikt om de app te verbeteren. Na deze verbeteringsslag zal de app worden onderzocht op effectiviteit. Om de effectiviteit goed te kunnen onderzoeken, is het belangrijk dat andere factoren die het stopsucces kunnen beïnvloeden zoveel mogelijk worden uitgesloten. De app zal daarom niet in een wijkgerichte aanpak worden onderzocht, zoals in de implementatiepilot, maar in een meer gecontroleerde omgeving. Als uit dit onderzoek blijkt dat het gebruik van De Stopcoach mensen daadwerkelijk helpt om te stoppen met roken, kan de app landelijk worden geïmplementeerd. Bij deze landelijke implementatie heeft een wijkgerichte aanpak de voorkeur.

Het effectiviteitsonderzoek zal worden uitgevoerd in een samenwerking tussen de projectgroep van De Stopcoach, het Hart Long Centrum van het LUMC, en Sinefuma, een aanbieder van stoppen-met-rokencoaching. Sinefuma gaat in dit onderzoek de app aanbieden als aanvulling op hun face-to-face coaching. Na verloop van tijd wordt onder meer gekeken naar het stoppercentage en de relatie tussen het gebruik van de app en het stopsucces. Naar verwachting zal dit onderzoek in september 2020 van start gaan en circa een jaar duren.

Referenties

- CBS (2017a). Leefstijl en (preventief) gezondheidsonderzoek; persoonskenmerken. Rookgedrag, 12 jaar of ouder. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- CBS (2017b). Roken: Leefstijl en preventie; geslacht, leeftijd, persoonskenmerken. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- Damschröder, L., Hall, C., Gillon, L., Reardon, C., Kelley, C., Sparks, J., & Lowery, J. (2015). The Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR): progress to date, tools and resources, and plans for the future. *Implementation Science*, 10(S1). <https://doi.org/10.1186/1748-5908-10-s1-a12>
- Maastricht University, RIVM & Trimbos-instituut (2016). Maatschappelijke kosten baten analyse van tabaksontmoediging. Maastricht: Maastricht University.

Colofon

De Stopcoach-app is ontwikkeld door Trimbos Instituut, LUMC en Pharos in samenwerking met Brthrs. De Stopcoach-app is gebaseerd op de Stopadvisor, een online interventie ontwikkeld door University College London (UCL).



Arthur van Schendelstraat 600,
3511 MJ Utrecht



Albinusdreef 2, 2333 ZA Leiden



Da Costakade 45, 3521 VS Utrecht



Ravellaan 96, 3533 JR Utrecht

*De lokale pilots zijn mede mogelijk
gemaakt door de Noaber Foundation.*



© April 2020