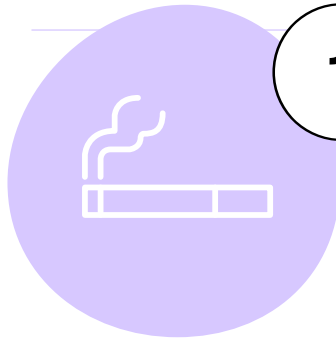




1

Uitgelicht

Rookgedrag

In 2032 is het aantal rokers gedaald tot 5% van de volwassenen en 0% van de jongeren en zwangere vrouwen

Met roken wordt het gebruik van tabaks- en nicotineproducten bedoeld, zoals sigaretten en e-sigaretten (vapes)¹⁶².

Hoe is de situatie nu?

- In 2023 rookte 18% van de jongeren (12 t/m 25 jaar) maandelijks sigaretten²²
- Van de jongeren (12 t/m 25 jaar) die in 2023 maandelijks e-sigaretten gebruikte, rookte 69% ook maandelijks of wekelijks sigaretten²²
- In 2023 gebruikte 10% van de jongeren (12 t/m 25 jaar) maandelijks e-sigaretten²²
- In 2024 rookte 18% van de volwassenen (18+ jaar) sigaretten²³
- In 2024 gebruikte 3% van de volwassenen (18+ jaar) regelmatig een e-sigaret²³
- In 2021 rookte 8% van de zwangere vrouwen op enig moment en 5% gedurende de hele zwangerschap²⁴
- Mensen met een lager inkomen en/ of lagere opleiding roken vaker dan mensen met een hoger inkomen en/ of een hogere opleiding. Ook roken zij vaker dagelijks en 'zwaar'¹⁴⁷
- In 2019 lag het percentage rokers in Nederland ouder dan 15 jaar lager dan in Europa⁶
- Onder volwassenen is het aantal rokers met ongeveer 1 procentpunt per jaar gedaald sinds 2015²³
- 72% van de Nederlanders is voorstander van een rookvrij Nederland²⁵

- 87% van de Nederlanders vindt dat er maatregelen genomen moeten worden zodat jongeren niet beginnen met roken²⁵
- Tabak draagt bij aan het ontstaan van 12 soorten kanker, zoals keel-, blaas- en alveeskliekkanker²⁶
- Jaarlijks krijgen 19.095 Nederlanders kanker door roken¹⁶
- 81% van de longkanker wordt veroorzaakt door roken²⁷
- 81% van de sterfte aan longkanker kan toegeschreven worden aan roken²⁸

Wat willen we veranderen?

Roken is schadelijk voor de gezondheid en nicotine in (e-)sigaretten heeft een sterk verslavende werking, zowel mentaal als fysiek. De ingrediënten in het product zijn zo vernietigend dat het niet legaal verkocht zou mogen worden als het nu op de markt werd gebracht.

Er is maatschappelijk draagvlak voor niet-roken beleid. We zijn op weg naar een rookvrije generatie, dankzij het Nationaal Preventieakkoord, Samenhangende Preventiestrategie en het Gezond en Actief Leven Akkoord. Ook dankzij de inzet van meerdere organisaties zoals gezondheidsfondsen, kennisinstellingen en artsenverenigingen.



En dankzij maatregelen zoals rookvrije omgevingen, het verminderen van de verkooppunten en de accijnsverhoging. Hierdoor zien we veranderingen, maar er is meer nodig.

Roken is binnen bepaalde groepen nog steeds de norm. Ook wordt roken op te veel plekken nog geaccepteerd. Daarnaast dragen de door roken veroorzaakte ziektes bij aan het vastlopen van de zorg. Politieke en economische belangen zorgen voor vertraging in het nemen van maatregelen. Roken is voortdurend een onderwerp van verdragende politieke discussies. Bij iedere kabinetswissel wordt de discussie over ontmoedigingsmaatregelen opnieuw gevoerd. De inzet op een Rookvrije Generatie is afhankelijk van de bereidheid van het kabinet om hierin te investeren.

Daarom willen we niet-rokenbeleid vanzelfsprekend maken. Schade voor het individu, de zorg en de maatschappij moet te allen tijde voorkomen worden en kan geen politiek onderwerp zijn. Niet-roken moet de maatschappelijke sociale norm zijn en de inzet hierop een basisvoorziening. Het gaat hierbij om de inzet op voorkomen dat mensen starten met roken en hulp voor rokers die in het verleden verslaafd zijn gemaakt.

Wat zijn onderliggende oorzaken?

- Beschikbaarheid en gelegenheid - Roken is op te veel plekken mogelijk en geaccepteerd. Promotie en zichtbaarheid zijn onvoldoende aan banden gelegd. Op te veel plekken zijn tabaks- en nicotineproducten nog te koop
- Prijs - Tabaks- en nicotineproducten zijn in Nederland te betaalbaar
- Productontwikkeling - De tabaksindustrie ontwikkelt steeds nieuwe producten die suggereren dat deze gezonder zijn dan roken of die rokers van het 'echte' roken afhouden
- Kracht tabaksindustrie - De tabaksindustrie zet veel middelen en tactieken in om invloed uit te oefenen op politiek en media om zo hun economische belang veilig te stellen
- Politiek discours - Bij elke kabinetswisseling wordt opnieuw onderhandeld over roken. Dit levert veel vertraging op
- Stoppen met roken - Dit krijgt onvoldoende aandacht in de spreekkamer

Waar gaan we nu mee aan de slag?

- Opzetten van een actuele maatschappelijke schade-index. Deze index laat de schadelijkheid van rookgedrag zien en wordt gebruikt om de norm rondom rookgedrag te veranderen

- Vergroten van maatschappelijk en politiek draagvlak. Door kennis over schadelijkheid te blijven delen en vergelijkingen te maken met andere middelen die vanwege schadelijkheid niet op de markt komen of van de markt worden verwijderd. Door deze andere framing jagen we het maatschappelijke en politieke gesprek verder aan. Hierbij hebben we specifiek aandacht voor moeilijk bereikbare (doel)groepen
- Versterken van de stoppen-met-roken-infrastructuur. De beperkende maatregelen voor tabaks- en nicotinegebruik laten we hand in hand gaan met hulp bij stoppen met roken. Zowel binnen de zorg als daarbuiten.
 - Regelmatige, substantiële prijsverhogingen zijn de meest effectieve maatregel om roken terug te dringen. Een andere mogelijkheid is een generatiegebonden verbod op de verkoop van tabaks- en nicotineproducten.
 - Het is cruciaal dat rokers gedurende hun 'stopproces' toegang hebben tot laagdrempelige effectieve hulp

Welke effecten verwachten we op individuen en de samenleving?

Incidentie

Mortaliteit

Kwaliteit van leven

- Lichamelijke gezondheid
- Psychische gezondheid
- Mate van zelfstandigheid
- Sociale relaties
- Omgeving
- Persoonlijke waarden en overtuigingen

Kwaliteit van zorg

- Effectiviteit
- Veiligheid
- Patiëntgerichtheid
- Tijdigheid
- Doelmatigheid
- Gelijkheid van behandelen

De actuele versies van de plannen van aanpak zijn te vinden op de website van het Nederlands Kanker Collectief.