



# Healthy'R

---

Centrum voor gedrags-  
onderzoek en ontwikkeling

## Grip en Gezondheid

Rotterdam, September 2020

Healthy'R:

Sara Shagiwal<sup>a</sup>, Astrid Schop-Etman<sup>a</sup>, Özcan Erdem<sup>b</sup>, Lieve van den Boogaard<sup>b</sup>, Semiha Denктаş<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Erasmus Universiteit Rotterdam

<sup>b</sup> Gemeente Rotterdam

## Over Healthy'R

Het Centrum voor gedragsonderzoek en ontwikkeling (Healthy'R) is een expertisecentrum van de gemeente Rotterdam en de Erasmus Universiteit Rotterdam. Door het combineren van wetenschappelijke kennis op het gebied van gedrag en gezondheid met praktijkvraagstukken, wil het centrum interventies ontwikkelen die leiden tot gezonder gedrag en onderzoeken of deze effect hebben. Healthy'R onderzoekt onder andere hoe kleine veranderingen in de sociale en fysieke omgeving (nudges) het gedrag beïnvloeden. Het toepassen van nudges is een methode om met 'een klein duwtje in de rug' gezond gedrag te stimuleren. Nudging is gebaseerd op het principe dat routines en gewoontes grotendeel het gedrag bepalen en we doorgaans minder bewust zijn van de keuzes die we maken.

Healthy'R is samengesteld uit een team van onderzoekers van de EUR en de gemeente Rotterdam en beleidsmedewerkers van het cluster Maatschappelijk Ontwikkeling.

### Doelstellingen van Healthy'R

Healthy'R wil een bijdrage leveren aan een gezondere leefstijl van Rotterdammers.

- ✓ Healthy'R draagt bij aan kennis over hoe we gezond gedrag kunnen beïnvloeden, door Rotterdammers te verleiden tot gedragsverandering richting gezond(er) gedrag;
- ✓ Healthy'R draagt bij aan beleidsvorming en -uitvoering van de Gemeente Rotterdam (specifiek de thema's uit Preventie akkoord Gezond010), door kennis en expertise opgedaan uit (eigen) onderzoek naar gedragsinzichten, gedragsontwikkeling en gedragsinterventies ten behoeve van een gezonde (leef)omgeving, breed te delen met beleidsmakers en partners uit de stad.

Healthy'R is gelinkt aan de Behavioural Insights Group Rotterdam (BIG'R), Dit team adviseert breed in de gemeentelijke organisatie over toepassing van gedragsinzichten op vraagstukken van elk cluster van de gemeente, met name op het fysieke domein (zoals fiets parkeren). Healthy'R richt zich op gezondheidsvraagstukken.

Zie ook: [www.healthyr.nl](http://www.healthyr.nl)



## Inhoudsopgave

Over Healthy'R	2
Samenvatting	4
1. Achtergrond en vraagstelling	6
2. De interventie	8
3. Resultaten	11
4. Discussie	12
5. Aanbevelingen	14
6. Referenties	15
Bijlage 1. Onderdelen van Grip en Gezondheid	17



## Samenvatting

In Rotterdam is er een grote groep kwetsbare Rotterdammers die niet alleen te maken hebben met een slechte gezondheid maar ook moeite hebben met rondkomen. Deze factoren hangen sterk met elkaar samen: schaarste van financiële middelen leidt tot een grotere kans op ongezond gedrag (verklaard in de schaarste-theorie). In Rotterdam leven ongeveer 27.000 personen met zorgelijke schulden. We weten dat onder deze groep vooral stress een factor is die een negatieve invloed heeft op het maken van een gezonde keuze. Een aanzienlijk deel van deze doelgroep vertoont dan ook risico verhogend gedrag zoals roken. Door de complexiteit van factoren die samenhangen met roken, is een integrale aanpak nodig waarin aandacht is voor de samenhang tussen verschillende factoren van invloed op rookgedrag om blijvende gedragsverandering te realiseren.

Grip en Gezondheid is een integrale aanpak van stress en roken voor kwetsbare Rotterdammers. In 2017-2019 hebben meer dan 200 volwassenen deelgenomen aan deze interventie. Nudges zijn toegepast om deelnemers betrokken en geprikkeld te houden. Deelname leidde aantoonbaar tot een significante afname in ervaren stress en verbetering van rookgedrag (nicotineafhankelijkheid). Verdere doorontwikkeling van de interventie en lange termijn onderzoek is nodig om meer te weten te komen op het effect op financiële situatie. Kansrijke elementen van deze interventie die bredere toepasbaar zijn vertaald naar zes concrete aanbevelingen voor de beleidspraktijk:

### 1. Benader gezondheidsbeleid integraal

Dit onderzoek draagt bij aan het besef dat gezondheid en welzijn afhankelijk is van vele in elkaar grijpende factoren. Wil je een probleem aanpakken is het belangrijk te kijken naar het grotere geheel van waar mensen mee te maken hebben en je te richten op dat wat de meeste factoren beïnvloedt, in dit geval stress.

### 2. Benader schuldenbeleid integraal

Op basis van het onderzoek blijkt het kansrijk een integrale aanpak gericht op verminderen van schulden toe te passen. Moeite met rondkomen komt veel voor onder kwetsbare Rotterdammers, het verminderen van stress kan ook hier een belangrijke ingang zijn voor verminderen schuldenproblematiek.

### 3. Pas de schaarste-theorie toe in beleidsvorming

Deze theorie geeft inzicht in de vicieuze cirkel waar veel kwetsbare Rotterdammers mee te maken hebben, snappen hoe de vicieuze cirkel werkt biedt handvatten voor beleidsvorming voor stoppen met roken, maar ook voor mentale gezondheid, schulden of voldoende bewegen.

### 4. Maak deelname aan interventies laagdrempelig

De focus op stressvermindering blijkt een laagdrempelige ingang te zijn in de werving van deelnemers. Stress is voor velen herkenbaar. Daarnaast helpt het om sleutelfiguren uit de



wijken in te zetten om het gesprek aan te gaan en deelnemers te werven voor interventies voor kwetsbare groepen.

#### 5. Zorg voor sociale steun

Het feit dat de cursus in groepen werd gegeven bleek van grote waarde voor de deelnemers, (h)erkenning is een belangrijke ondersteunende factor in het proces om te stoppen met roken. Daarnaast bood het buddysysteem extra sociale steun. Voor dergelijke kwetsbare groepen is het raadzaam om rekening te houden met het belang van sociale steun in interventies gericht op gedragsverandering.

#### 6. Pas nudges toe binnen interventies

Nudges zijn kansrijk in het motiveren en vasthouden van motivatie van deelnemers. Het kan bijdragen aan het extra duwtje om te blijven volhouden.

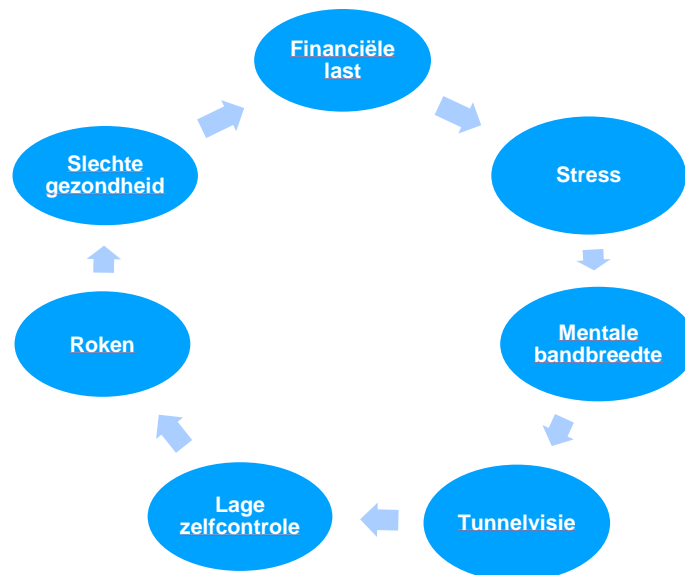


## 1. Achtergrond en vraagstelling

### Achtergrond

Een steeds groter deel van de lage sociaaleconomische status (ses) groepen in Nederland voelt zich ongezond [1]. Hierdoor is de kans groot dat de gezondheidsverschillen tussen hoge en lage ses groepen blijven bestaan of vergroot worden. Dit verschil wordt grotendeels verklaard door verschillen in gezond gedrag, zoals bewegen, voeding en roken. Van deze drie gedragingen steekt roken er met kop en schouders bovenuit wat betreft een negatieve bijdrage aan de gezondheidsverschillen. Roken kan leiden tot hart- en vaatziekten en verschillende soorten kankers [2]. In 2040 is het percentage rokers onder lage ses naar verwachting drie keer zo hoog vergeleken met hoge ses [1]. Meer mensen met een lage ses beginnen met roken en daarnaast stoppen zij minder vaak dan mensen met een hoge ses [3].

Roken hangt sterk samen met moeite met rondkomen (financiële last) en psychologische stress [4]. Als resultaat kunnen rokers met een lage ses terecht komen in een vicieuze cirkel (Figuur 1). Tabaksuitgaven schaden de financiële situatie, verhogen financiële en waargenomen stress, verminderen cognitieve hulpbronnen (zoals mentale bandbreedte), leiden tot tunnelvisie, verlagen zelfcontrole en schaden besluitvorming. Dit alles bevordert op zijn beurt het roken, belemmert het stoppen en verslechtert de algemene gezondheid en het welzijn [5,6]. De schaarste-theorie toont dit verband tussen een gevoel van schaarste, hoe dit bezit neemt van het brein en de (mogelijk verstrekkende) gevolgen voor het denken en doen [7].



Figuur 1. Vicieuze cirkel van roken, stress en financiële last (uit Shagiwal et al., 2018 [8])

### Aanleiding

In Rotterdam komt deze complexe problematiek veel voor. Onder volwassenen (19-64 jaar) in Rotterdam rookt 29% en ervaart 33% moeite met rondkomen [9]. De gezondheidsverschillen tussen bewoners van deze stad zijn dan ook groter dan andere grote steden in Nederland. Zo



ervaart 25% van de bewoners van lage ses wijken in Rotterdam een matige tot slechte gezondheid vergeleken met 14% in hoge ses wijken [10]. In Rotterdam leven ongeveer 27.000 personen met zorgelijke schulden [11]. We weten dat onder deze groep vooral stress een factor is die een negatieve invloed heeft op het maken van een gezonde keuze. Een aanzienlijk deel van deze doelgroep vertoont dan ook risico verhogend gedrag zoals roken [12]. In het bijzonder wanneer de omgeving onvoldoende uitnodigt tot positieve gedragsverandering. Denk hierbij aan een sociale omgeving waarin veel gerookt wordt (bv. door vrienden, familie) en/of een fysieke omgeving die roken ontmoedigt (bv rookvrije zones of aanbod van passende cursussen).

In december 2019 is het Rotterdamse Preventie akkoord Gezond010: Het Akkoord ondertekend door de gemeente en partners in de stad. In dit akkoord is stoppen met roken een belangrijk aandachtspunt. De gemeente Rotterdam streeft ernaar dat elke roker in Rotterdam toegang heeft tot effectieve stopondersteuning. Daarbij onderzoeken we de mogelijkheid om deze ondersteuning met name voor mensen met een lage ses effectiever te maken [13]. Grip en Gezondheid (2017-2019), een integrale aanpak om roken te verminderen, sluit goed aan op deze doelstelling. Dit project is gesubsidieerd door FNO (Fonds Nuts Ohra) en maakt onderdeel uit van het landelijke Programma Gezonde Toekomst Dichterbij ([link](#)). Grip en Gezondheid is ontwikkeld door GGZ-instellingen Indigo Rijnmond en Avant Sanare in samenwerking met gedragswetenschappers van de Erasmus Universiteit Rotterdam (EUR) die verbonden zijn aan Healthy'R.

### **Doelstelling**

Door de complexiteit van factoren die samenhangen met roken, is een integrale aanpak nodig. Niet voor niets blijkt dat interventies die uit één onderdeel bestaan vaak ineffectief zijn [14]. Een aanpak waarin aandacht is voor de samenhang tussen verschillende factoren van invloed op het gedrag (roken), is daarom veelbelovender om blijvend gedragsverandering te weeg te brengen. Grip en Gezondheid grijpt in op de samenhang tussen roken, stress en financiële situatie. Dit rapport geeft inzicht in de aanpak van deze interventie, het effect en de werkzame elementen.

We geven aanbevelingen over de toepassing van deze integrale aanpak en de werkzame elementen in de praktijk. Daarnaast gaan we in op wat een focus op stressvermindering kan betekenen voor huidig en toekomstig gezondheidsbeleid.

### **Vraagstelling**

Het onderzoek richt zich op de vraag: Wat is het effect van de interventie Grip en Gezondheid op stress, roken en moeite met rondkomen (financiële last) van Rotterdammers met een lage sociaaleconomische status? In dit rapport gaan we daarnaast in op de vraag: Hoe kan een integrale aanpak stress verminderen, rookgedrag veranderen en moeite met rondkomen verlagen onder Rotterdammers met een lage sociaaleconomische status?



## 2. De interventie

Van juli tot september 2017 is de interventie vormgegeven waarna de werving van deelnemers is gestart (vanaf okt'17), een pilotstudie plaatsgevonden (okt'17-jan'18), gevolgd door de hoofdstudie (jan'18-aug'19) gevolgd door een uitgebreide analyse van de data afkomstig van de hoofdstudie. Dit hoofdstuk beschrijft de opzet van de interventie en de onderzoeksmethode van de hoofdstudie [8].

### Doelgroep

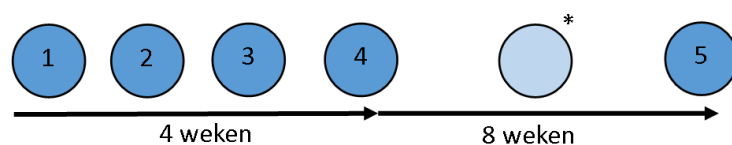
De doelgroep van Grip en Gezondheid waren volwassenen woonachtig in Rotterdam en omgeving met een lage ses, die roken en regelmatig stress ervaren.

### Interventie

De interventie bestond uit 3 elementen (cursus Minder Stress, buddysteun, nudges) en greep in op kennis vergroten, vaardigheden aanleren, actie stimuleren en motivatie vergroten (tabel 1). De 3 elementen worden toegelicht:

#### *Cursus Minder Stress*

De kern van de interventie richtte zich op stress en verminderen van stress. Dit is omdat stress een centrale rol speelt binnen de doelgroep en een andere (meer laagdrempelige) basis biedt voor rokers om gaandeweg aandacht te kunnen besteden aan stoppen met roken (zie figuur 1). De basis was de cursus Minder Stress. Deze cursus bestond uit vijf bijeenkomsten en 1 optionele bijeenkomst waarvan de eerste vier bijeenkomsten iedere week plaatsvinden en de laatste bijeenkomst twee maanden na afloop van bijeenkomst 4 (figuur 2). In bijeenkomst 1 t/m 4 wordt aandacht besteed aan stress (Wat is het? Hoe ontstaat het?), omgaan met stress en ontspanningsoefeningen. Bij het omgaan met dagelijkse stress worden gedragsveranderingstechnieken toegepast zoals 'goalsetting' (het stellen van doelen) en 'self-affirmation' (versterken van zelfbeeld). Daarnaast werd in bijeenkomst 4 aandacht besteed aan stoppen met roken en werd de mogelijkheid geboden om een extra bijeenkomst bij te wonen specifiek over stoppen met roken (voordelen van stoppen; barrières; opties vervolg hulptraject). Deze optionele bijeenkomst werd georganiseerd in samenwerking met SineFuma, een organisatie gespecialiseerd in stoppen met roken ondersteuning. Bijeenkomst 5 was de zogenaamde Terugkomdag, een middag waarin deelnemers reflecteren op hun eigen ontwikkeling en doorpraten over de toekomst met betrekking tot stress en roken.



\*optioneel

Figuur 2. Tijdslijn van de bijeenkomsten van de interventie Grip en Gezondheid





### *Buddysteun*

Tijdens de cursusperiode ondersteunden zogenaamde buddy's deelnemers bij hun geldzaken. Deelnemers wordt één-op-één contact geboden met een buddy voor maximaal 12 keer (frequentie van 1x per week). Een buddy was een vrijwilliger van 18 jaar of ouder. Werving vond plaats via het vrijwilligersnetwerk van Indigo Rijnmond en binnen Erasmus University College (onderdeel van de EUR). Deze vrijwilligers werden vervolgens gescreend op bekwaamheid en werden getraind door Indigo Rijnmond om buddy te kunnen zijn. De training had betrekking op kennis van de interventie, zijn/haar rol in het coachen en ondersteunen van de deelnemer om grip te krijgen op persoonlijke financiën. Na voltooiing van de training, werd een buddy gekoppeld aan een deelnemer. Afhankelijk van de behoeften van de deelnemer, hielp de buddy met bijvoorbeeld het regelen van kinderopvang, belastingformulieren, boodschappen of simpelweg het bieden van een luisterend oor. Streven was om deelnemers te laten ervaren dat zij gewoonten kunnen veranderen, hoe zij dat zelf kunnen aanpakken, dat het positieve reacties van naasten oplevert, en stress vermindert.

### *Nudges*

Binnen Grip en Gezondheid zijn nudges toegepast. Een nudge is een kleine aanpassing in de omgeving die ingrijpt op het automatische systeem van het brein. De meeste keuzes die een mens maakt, worden gemaakt op basis van automatisme. Nudges grijpen hierop in en vergroten daarmee de kans op gedragsverandering (Thaler en Sunstein, 2008). Een belangrijk onderdeel van interventies was om deelnemers betrokken en geprikkeld te houden. Immers bij afwezigheid (geen blootstelling aan interventie) kan er ook geen effect optreden. Een stempelkaart waarmee gespaard kon worden voor een gevulde boodschappentas werkte als stimulans om aanwezig te zijn op de cursusbijeenkomsten. Het toewerken naar een dergelijke beloning kan leiden tot het doen van meer moeite (meer effort) om aanwezig te zijn [15].

Voor het volledig overzicht van de gebruikte technieken tijdens de interventie Grip en Gezondheid zie bijlage 1.

### **Design**

Het design was een zogenaamde Clustered Randomized Controlled Trial. Dit houdt in dat groepen willekeurig werden ingedeeld in een interventiegroep of controlegroep. Beoogd waren 15 interventiegroepen (150 deelnemers) en 15 controlegroepen (150 deelnemers). Deelnemers in de interventiegroep volgden de cursus Minder Stress, kregen een buddy toegewezen en werden blootgesteld aan een nudge. Deelnemers uit de controlegroep volgden hun normale leven.

### **Deelnemers**

Inclusiecriteria voor deelname waren: volwassenen (18 jaar of ouder), roken, stress, moeite met rondkomen en woonachtig in Rotterdam of omgeving. Personen werden uitgesloten van deelname bij ernstige mentale problemen en moeite met begrijpen van de Nederlandse taal. Deelnemers zijn door inzet van verschillende kanalen geworven. Door gebruik van flyers, brieven, online media-kanalen (website, facebook) en door samen te werken met sociale wijkteams, scholen en activeringscoaches ontstond een zogenaamd sneeuwbaaleffect. Sleutelfiguren, zoals actieve ouders en activeringscoaches Participatiewet, hebben hierin een belangrijke



rol in gespeeld door meerdere groepen te realiseren. Deelnemers hebben schriftelijk toestemming gegeven voor deelname aan het onderzoek.

### *Context*

Deelnemers ontvingen ongeveer twee weken voor de start van de groepscursus Minder Stress een bevestiging van deelname (uitnodiging) inclusief data van de cursusdagen, tijd en locatie (via e-mail en post). De cursuslocaties waren verdeeld over de stad, dichtbij de woningen van deelnemers.

### **Onderzoek**

Om het effect van de interventie goed te kunnen meten, zijn deelnemers op 3 momenten gemeten. De meetmomenten waren:

T0: baseline, tijdens 1<sup>e</sup> bijeenkomst

T1: 4-weken na baseline, tijdens 4<sup>e</sup> bijeenkomst

T2: 12-weken na baseline, tijdens de laatste bijeenkomst

Er is op alle drie de momenten een vragenlijst afgenomen en er zijn subjectieve en objectieve metingen gedaan. De vragenlijst bestond o.a. uit vragen over persoonskenmerken (bv. leeftijd, geslacht, geboorteland, opleiding en werkstatus). Primaire uitkomstmaten waren ervaren stress, rookgedrag en moeite met rondkomen. Subjectieve ervaren stress werd gemeten met de Nederlandse vertaling van de Depression, Anxiety en Stress vragenlijst (voorbeelditem: 'ik was erg opgefokt')<sup>1</sup>. Voor subjectieve rookgedrag werd de mate van nicotineafhankelijkheid gemeten met de Fagerstrom Test For Nicotine Dependence (voorbeelditem: 'hoeveel sigaretten/shagjes rookt u per dag?')<sup>2</sup>. Moeite met rondkomen werd gemeten met een single-item vraag ('hoe vaak bent u in de afgelopen maand geld te kort gekomen?'). Objectieve metingen werden gedaan naar stress (polshartslagmeter; Philips) en roken (ademtest; SineFuma)<sup>3</sup>. Voor dit rapport zijn gegevens van de vragenlijst en ademtest geanalyseerd met een focus op de primaire uitkomstmaten ervaren stress, roken en moeite met rondkomen.

---

<sup>1</sup>*Depression Anxiety and Stress scale (DASS-21)*

<sup>2</sup>*Fagerstrom Test for Nicotine Dependence (FTND)*

<sup>3</sup>*Smokerlyzer, SineFuma*



### 3. Resultaten

Van de 258 mensen die waren uitgenodigd, hebben in totaal 218 deelgenomen aan het onderzoek (responsepercentage = 84%). In totaal waren er 26 groepen waarvan 16 behoorde tot de interventiegroepen (n=128) en 10 tot de controlegroep (n=89). Van de 218, hebben 178 deelnemers op alle drie meetmomenten de vragenlijst ingevuld (participatiepercentage = 81%). De onderzoekspopulatie kenmerkte zich door: merendeel van het vrouwelijk geslacht (68%), van middelbare leeftijd (59% is 45 jaar of ouder), geen of lager opgeleid (basisonderwijs, vmbo/mbo, havo/vwo) (91%), geen werk (83%), en heeft soms tot vaak moeite met rondkomen (74%).

#### **Effect op ervaren stress**

Een effect is gevonden bij ervaren stress. In de interventiegroep neemt de zelf gerapporteerde stress significant sterker af vergeleken met de controlegroep.

#### **Effect op rookgedrag**

Er is een significante vermindering aangetoond in de subjectieve beleving van nicotineafhankelijkheid bij de interventie- t.o.v. de controlegroep. Op de objectieve metingen van roken is er geen interventie-effect gevonden.

#### **Effect op financiële zorgen**

Op de ervaren financiële last (moeite met rondkomen) is geen effect gevonden.

#### **Effect van nudge op participatie**

Een nudge in de vorm van een stempelkaart heeft een significant positief effect gehad op participatie in het onderzoek. Vergeleken met de groep met een gewone stempelkaart voor een gratis gevulde boodschappentas (d.w.z. lege stempelkaart met alle vakjes nog open), had de groep met een 'nudged' stempelkaart (d.w.z. 3/8 vakjes waren bij aanvang al ingevuld) significant meer interventiesessies bijgewoond.



#### 4. Discussie

Grip en Gezondheid heeft een positief effect op ervaren stress en rookgedrag, namelijk nicotineafhankelijkheid. Het is mogelijk dat door een integrale aanpak waarin eerst aandacht wordt besteed aan stressmanagement, de mentale bandbreedte wordt vergroot waardoor er meer ruimte in het brein ontstaat voor gedragsverandering. Deze vernieuwende aanpak is erin geslaagd een kwetsbare groep te bereiken, te motiveren deel te blijven nemen aan de interventie en hulp te bieden in omgaan met stress. Een effect op moeite met rondkomen (financiële last) en objectief gemeten roken werd niet gevonden.

##### *Onderzoek*

Het onderzoek kent een aantal sterke en minder sterke punten. Ten eerste is deze interventie de eerste die een integrale aanpak gebruikt om roken onder kwetsbare groepen te verminderen. Replicatie van de bevindingen uit dit onderzoek in een vervolgstudie is aangeraden. Ten tweede zijn er geen langetermijneffecten gemeten. Vervolgonderzoek moet uitwijzen wat de langetermijneffecten zijn van deze integrale aanpak. Ten derde is er geen effect op moeite met rondkomen gevonden. Dit komt mogelijk door dat de vraag over moeite met rondkomen niet sensitief genoeg was. Er wordt daarom aangeraden om een gevalideerd vragenlijst te gebruiken zoals de Financial Stress Index (FSI).

##### *Doorbouwen op schuldenaanpak*

In de toekomst is het goed om schulden en/of financiële last (moeite met rondkomen) beter te meten. Daarnaast is het interessant om deze aanpak met een focus op gezondheid te koppelen aan een uitgebreidere schuldenaanpak. Voorgesteld wordt om een warme overdracht te creëren van stressmanagementcursus en stoppen met roken naar schuldhulpverlening.

##### *Opschaling*

Binnen deze interventieperiode hebben meer dan 200 Rotterdammers deelgenomen. Elke volwassene (binnen of buiten Rotterdam) met een lage ses, die rookt en stress ervaart, kan baat hebben bij een programma als Grip en Gezondheid. Daarom is het belangrijk aandacht te hebben voor de opschaling van deze interventie, bijvoorbeeld als onderdeel van Tegenprestatie en/of door aangeboden te worden via zorgverzekeraars.

##### *Draagvlak*

Voor deze aanpak is veel aandacht geweest, o.a. door het ministerie van VWS en expertisecentrum Pharos. Met Pharos wordt verkend of de interventie in Nijmegen kan worden uitgerold. Ook heeft Grip en Gezondheid extra in de schijnwerpers gestaan bij FNO door een portret ([link](#)) en heeft het projectteam subsidie ontvangen van FNO om een Train de Trainer programma op te zetten zodat ook in andere gemeenten zorgprofessionals deze interventie kunnen uitvoeren. Het is een nieuwe aanpak, veelbelovend, maar waarvan nog onbekend is of het in andere omgevingen ook zo werkt.

##### *Toekomst*

Met de gemeente, de betrokken welzijnsorganisaties en onderzoekers is steeds gezocht naar kansen voor verdere toepassing en praktische vertaling voor beleid. Door een nauwe samenwerking kon snel geschakeld worden wat bijdraagt aan het makkelijker kunnen vertalen van



onderzoekresultaten naar beleidsmatig relevante aanbevelingen. In het preventieakkoord wordt verwezen naar de impact van onderliggende factoren op welzijn van Rotterdammers [13]. Dit rapport draagt bij aan de toelichting van het effect van de onderliggende factor stress op roken. De bevindingen geven ook aanknopingspunten die breder toepasbaar zijn dan stoppen met roken. Het rapport De Bedreigde Stad laat een toename zien van stress onder kwetsbare Rotterdammers [16]. Een focus op het verminderen van stress en verbreden van bandbreedte kan voor meerdere thema's veelbelovend zijn. Aansluiten bij de nieuwe stress-sensitieve schuldenaanpak van de gemeente Rotterdam, gekoppeld aan nieuw onderzoek, is een kansrijke mogelijkheid tot verdere toepassing van de opgedane inzichten.

### **Kansrijke elementen**

Een puntsgewijs overzicht van belangrijke kansrijke werkzame elementen van de interventie:

#### *Inhoudelijk:*

- Aanleren van vaardigheden om te gaan met stressfactoren in het dagelijks leven;
- Focus op stress waardoor meer bandbreedte in het brein kan ontstaan en meer aandacht mogelijk is voor andere factoren zoals roken en financiële situatie;
- Verbeteren van zelfcontrole door deelnemers te ervaren om eigen regie te hebben over keuzes in het dagelijks leven;
- Bevorderen van eigen effectiviteit door deelnemers zelf doelen te laten opstellen.

#### *Praktisch:*

##### Sociale steun

- Cursusbijeenkomsten in groepsverband waardoor sociale interactie ontstaat en deelnemers steun vinden bij gelijkgestemden;
- Veel contactmomenten (bellen, sms, email, face-to-face, reminders) met de deelnemers om ze betrokken te houden.

##### Nudges

- Belonen van inzet (sparen voor boodschappentas) en reflectie op eigen gedrag (ademtest);
- Toepassen van nudgingtechnieken, zodat de cursus aantrekkelijk is en blijft om aan deel te nemen en mee te blijven doen.

##### Laagdrempelig

- De inzet van sleutelfiguren in de werving van deelnemers, waardoor de drempel om mee te doen wordt verlaagd;
- Aanbieden van de cursus in de wijk dichtbij huis om zodoende reiskosten voor deelnemers laag te houden.



## 5. Aanbevelingen

Aanbevelingen voor beleidsmedewerkers en – uitvoerders die werken aan gezondheid en welzijn van mensen:

### Benader gezondheidsbeleid integraal

Dit onderzoek draagt bij aan het besef dat gezondheid en welzijn afhankelijk is van vele in elkaar grijpende factoren. Wil je een probleem aanpakken is het belangrijk te kijken naar het grotere geheel van waar mensen mee te maken hebben en je te richten op dat wat de meeste factoren beïnvloedt, in dit geval stress.

### Benader schuldenbeleid integraal

Op basis van het onderzoek blijkt het kansrijk een integrale aanpak gericht op verminderen van schulden toe te passen. Moeite met rondkomen komt veel voor onder kwetsbare Rotterdammers, het verminderen van stress kan ook hier een belangrijke ingang zijn voor verminderen schuldenproblematiek.

### Pas de schaarstetheorie toe in beleidsvorming

Deze theorie geeft inzicht in de vicieuze cirkel waar veel kwetsbare Rotterdammers mee te maken hebben, snappen hoe de vicieuze cirkel werkt biedt handvatten voor beleidsvorming voor stoppen met roken, maar ook voor mentale gezondheid, schulden of voldoende bewegen.

### Maak deelname aan interventies laagdrempelig

De focus op stressvermindering blijkt een laagdrempelige ingang te zijn in de werving van deelnemers. Stress is voor vele herkenbaar. Daarnaast helpt het om sleutelfiguren uit de wijken in te zetten om het gesprek aan te gaan en deelnemers te werven voor interventies voor kwetsbare groepen.

### Zorg voor sociale steun

Het feit dat de cursus in groepen werd gegeven bleek van grote waarde voor de deelnemers, (h)erkenning is een belangrijke ondersteunende factor in het proces om te stoppen met roken. Daarnaast bood het buddysysteem extra sociale steun. Voor dergelijke kwetsbare groepen is het raadzaam om rekening te houden met het belang van sociale steun in interventies gericht op gedragsverandering.

### Pas nudges toe binnen interventies

Nudges zijn kansrijk in het motiveren en vasthouden van motivatie van deelnemers. Het kan bijdragen aan het extra duwtje om te blijven volhouden.



## 6. Referenties

1. Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV). Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). 2018. Verkregen via: <https://www.vtv2018.nl/gezondheidsverschillen>
2. World Health Organization. Tobacco. 2020. Verkregen via: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
3. Courtney R, Naicker S, Shakeshaft A, et al. Smoking cessation among low-socioeconomic status and disadvantaged population groups: a systematic review of research output. *Int J Environ Res Public Health*. 2015;12(6):6403-22.
4. Stronks, K., van de Mheen, H.D., Looman, C.W., Mackenbach, J.P. (1997) Cultural, material, and psychosocial correlates of the socioeconomic gradient in smoking behavior among adults. *Prev Med.*;26(5 Pt 1):754-66.
5. Kendzor DE, Businelle MS, Costello TJ, et al. Financial strain and smoking cessation among racially/ethnically diverse smokers. *Am J Public Health*. 2010;100(4):702-6.
6. Siahpush M, Carlin JB. Financial stress, smoking cessation and relapse: results from a prospective study of an Australian national sample. *Addiction*. 2006;101(1):121-7.
7. Mullainathan S, Shafir E. Schaarste. Hoe gebrek aan tijd en geld ons gedrag bepalen. Amsterdam: Maven Publishing, 1<sup>e</sup> druk; 2013.
8. Shagiwal SS, Schop-Etman A, Bergwerff I, et al. The BeHealthyR Study: A randomized trial of a multicomponent intervention to reduce stress, smoking and improve financial health of low-income residents in Rotterdam. *BMC Public Health*. 2018; 18(1).
9. Gezondheidsatlas GGD Rijnmond 2016.
10. Gemeente Rotterdam, 2016. Nota Publieke Gezondheid 2016 - 2020 (p. 8). Verkregen via <http://www.rotterdam.nl/Clusters/Maatschappelijke%20ontwikkeling/Document%202016/Rotterdam%20Vitale%20stad/Rotterdam%20Vitale%20stad%20PDF.PDF>
11. Rekenkamer Rotterdam, 2017. Hulp buiten bereik: effectiviteit van het schulddienstverleningsbeleid. ISBN 9789076655932. Verkregen via <https://rekenkamer.rotterdam.nl/wp-content/uploads/2017/03/R-O-15-06-hulp-buiten-bereik-1.pdf>



12. [https://rotterdam.raadsinformatie.nl/document/7532926/1/s19bb014051\\_2\\_34029\\_tds](https://rotterdam.raadsinformatie.nl/document/7532926/1/s19bb014051_2_34029_tds)
13. Gemeente Rotterdam. Gezond010: het akkoord. Elke Rotterdam een stap dichterbij een gezonde leefstijl. 2019. Verkregen via <https://rotterdam.notubiz.nl/document/8336381/1>
14. Beenackers M, Nusselder W, Oude Groeniger J, et al. (2015). Het terugdringen van gezondheidsachterstanden: een systematisch overzicht van kansrijke en effectieve interventies. Erasmus MC.
15. Kivetz R, Urminsky O, en Zheng Y (2006). The goal-gradient hypothesis resurrected: Purchase acceleration, illusionary goal progress, and customer retention. *Journal of Marketing Research*, 43(1), 39–58.
16. Gemeente Rotterdam. De Bedreigde Stad: De maatschappelijke impact van COVID-19 op Rotterdam. 2020. Verkregen via <http://www.kenniswerkplaats-leefbarewijken.nl/publicaties/de-bedreigde-stad-de-maatschappelijke-impact-van-covid-19-op-rotterdam/>





## Bijlage 1. Onderdelen van Grip en Gezondheid

Onderdeel	Onderbouwing
<p><b>1. Kennis vergroten</b></p> <p><i>Kennis over stress:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kenmerken van stress (algemeen)</li> <li>- Persoonlijke stresssignalen</li> <li>- Persoonlijke stressfactoren</li> <li>- Ontspannen (algemeen)</li> <li>- Mogelijkheden voor (persoonlijke) gedragsverandering om stress te verminderen</li> </ul> <p><i>Kennis over roken:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Persoonlijke motieven om te roken</li> <li>- Persoonlijke motieven om te stoppen met roken</li> <li>- Factoren van invloed op proces van stoppen met roken</li> <li>- Het belang van ondersteuning bij stoppen met roken</li> </ul> <p><i>Kennis over rondkomen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Persoonlijke factoren van invloed op moeilijk rondkomen</li> <li>- Mogelijkheden voor (persoonlijke) gedragsverandering om moeite met rondkomen te verminderen</li> </ul>	<p>Door inzicht in persoonlijke factoren die van invloed zijn op stress, roken en rondkomen, levert de cursus kennis op over factoren die drukken op de mentale capaciteit en van invloed zijn op het ongewenste gedrag. Deze inzichten vormen de basis voor de persoonlijke aanpak voor gedragsverandering.</p> <p>Gebaseerd op de principes van motiverende gespreksvoering worden deelnemers aangezet mogelijkheden voor gedragsverandering te overwegen. Dat geldt zowel voor de gedragsverandering zelf alsook het vragen van steun daarbij.</p>
<p><b>2. Vaardigheden aanleren</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bestaande persoonlijke vaardigheden en manieren (bewuster) toepassen om stress te verminderen</li> <li>- Minimaal één ontspanoefening aanleren</li> </ul>	<p>Door hen te leren om te gaan met die stressfactoren, bv door de moeite met rondkomen beter te leren organiseren, daalt de mentale belasting. Hierdoor ontstaat een grotere zogenaamde bandbreedte in het brein, waardoor er meer ruimte is voor gedragsaanpassing en/of verandering. Zo ontstaat er meer ruimte voor het maken van bewuste keuzes en zal het automatische gedrag (gedrag uit gewoonte) minder worden. Een verlaagde mentale belasting zorgt voor minder (ervaren) stress.</p> <p>De aandacht voor het versterken en beschermen van belangrijke persoonlijk waarden draagt bij aan een positief zelfbeeld (self-affirmation).</p> <p>Naast het anders omgaan met stressfactoren en het versterken van het zelfbeeld biedt het leren toepassen van ontspanningsoefeningen mogelijkheden om te ontspannen, ook als stressfactoren en zelfbeeld niet veranderen.</p>



<p><b>3. Actie stimuleren</b></p> <p><i>Aanzetten tot actie op het gebied van stress, roken en rondkomen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Uitvoeren persoonlijk actieplan om ongezonde stress te verminderen en beter om te gaan met dagelijkse stress tijdens de cursus</li> <li>- Stimuleren van uitvoeren persoonlijk actieplan (verminderen stress) na afloop van de van de cursus</li> <li>- Opstellen van Stoppen Met Roken plan: wanneer stoppen, motieven, vorm van ondersteuning</li> <li>- Stimuleren van aanmelden voor een vorm van steun bij het stoppen</li> <li>- Deelnemers maken afspraken met een buddy om inzichten om te zetten in verandering (op basis van inzichten in factoren van invloed op rondkomen)</li> <li>- Minstens een van de inzichten toepassen om moeite met rondkomen te verminderen</li> </ul>	<p>Door eigen (haalbare) doelen te stellen en stapsgewijs deze proberen te halen, wordt toegewerkt naar kleine haalbare acties. Reflecteren op deze acties en behaalde (sub)doelen draagt bij aan het ervaren van controle over het eigen leven.</p> <p>Buddy's helpen deelnemers meer grip te krijgen op de financiële situatie. Meer grip op (moeite met) rondkomen leidt tot minder zorgen en minder piekeren <sup>a</sup>.</p> <p>Gebaseerd op de principes van motiverende gespreksvoering worden deelnemers aangezet de voor- en nadelen van roken en mogelijkheden tot stoppen en steun daarbij te overwegen.</p>
<p><b>4. Motivatie vergroten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stimuleren van deelname middels een spaarsysteem</li> <li>- Directe en persoonlijke feedback over roken</li> </ul>	<p>Een nudge is een kleine aanpassing in de omgeving die ingrijpt op het automatische systeem van het brein. De meeste keuzes die een mens maakt, worden gemaakt op basis van automatisme. Nudges grijpen hierop in en vergroten daarmee de kans op gedragsverandering<sup>b</sup>. Een randvoorwaarde is dat deelnemers betrokken blijven bij de cursus (door aanwezigheid) en hierin voldoende geprikkeld worden. Een stempelkaart waarmee gespaard kan worden voor een gevulde boodschappentas is een stimulans om aanwezig te zijn op de cursusbijeenkomsten.</p> <p>Directe feedback is een gedragsveranderingstechniek die bewezen helpt bij gedragsverandering<sup>c</sup>. Het ontvangen van feedback activeert het brein en zorgt er daarmee voor dat de ontvanger alert is. Zodoende kan de informatie goed worden opgenomen en input zijn voor verdere actie (aanpassing van gedrag).</p>

<sup>a</sup>Haushofer, J, en Fehr E (2014). *On the psychology of poverty. Science, 344(6186), 862-867.*

<sup>b</sup>Thaler RH, en Sunstein CR. (2008) *Nudge: Improving decisions about health, wealth, and happiness. Constitutional Political Economy, 19(4), 356-360.*

<sup>c</sup>Edwards EA, Lumsden J, Rivas C, et al. *Gamification for health promotion: systematic review of behaviour change techniques in smartphone apps. BMJ Open [Internet]. 2016;6(10):1–9.*

