

Zilveren Kruis  
T.a.v. de heer O. Gerrits, directeur Zorginkoop  
Postbus 444  
2300 AK LEIDEN

LHV-bureau Noordwest-Nederland  
Hoogte Kadijk 143 C  
Postbus 206  
1000 AE Amsterdam

(085) 048 0130  
huisartsenkringamsterdam@lhv.nl  
<http://amsterdam.lhv.nl>

Datum 28 september 2021  
Uw kenmerk  
Ons kenmerk DK/AvD  
Betreft Stoppen met Roken (SMR)

Geachte heer Gerrits,

Wij schrijven u, omdat we grote zorgen hebben over het huidige beleid van Zilveren Kruis met betrekking tot de ondersteuning bij Stoppen met Roken (SMR). Dit treft met name veel kwetsbare Amsterdammers, een groep die:

- én vaker rookt,
- én vaker ernstige medische aandoeningen heeft,
- én vaker beperkte gezondheidsvaardigheden heeft,
- én vaker medische begeleiding nodig heeft bij het stoppen met roken,
- én vaker een terugval
- én (last but not least) vaker bij Zilveren Kruis verzekerd is.

Deze brief is dan ook een brandbrief en daarmee een oproep aan u om het huidige beleid aan te passen. Vele partners in de zorg in Amsterdam steunen dit appèl.

Wat zijn de problemen?

1. De nicotine vervangende middelen (NVM) worden alleen door gecontracteerde online apothekers geleverd. Zorgverleners ervaren het wisselen tussen verschillende apotheken bij één patiënt als een bureaucratische hindernis, die ook niet goed ondersteund wordt in het HIS en maken daarom meestal gebruik van de eigen buurtapotheek die het recept alsnog 'doorstuurt'. De buurtapotheek heeft een extra handeling, zonder vergoeding, maar maakt het voor de patiënt wel eenvoudiger. Voor verslavingsartsen is het aanvragen via een LAN formulier een omslachtige manier waardoor veel collega's er niet eens mee beginnen dan wel weer terugverwijzen naar de huisartsen. Dit is niet wenselijk aangezien elke vorm van barrière voor SMR opgeheven moeten worden.  
Helaas ontvangt de patiënt de NVM altijd pas na enkele dagen thuis. Dit is met name een probleem bij wisseling tussen NVM en bij het voorschrijven van NVM bij ontslag uit het ziekenhuis. Als patiënten dankzij ondersteuning en NVM tijdens een opname met roken gestopt zijn, moeten zij vervolgens vaak meer dan 3 dagen wachten voordat zij de NVM thuis ontvangen. Deze vertragingen en onderbrekingen leiden tot een hoge mate van terugval van de tabaksverslaving bij kwetsbare groepen.
2. Er is geen ruimte om een hulpmiddel uit te proberen: het hele pakket wordt ineens geleverd. Daarnaast is er geen mogelijkheid te variëren in doseringen: men wordt gedwongen meteen een totaalpakket voor te schrijven. Dit brengt verspilling en hogere zorgkosten met zich mee.

3. De huisarts ontvangt van de online apotheek geen (retour)bericht van NVM voorgeschreven door andere zorgverleners. Patiënten kunnen daarnaast bij de online apotheek ook (vervolg)verstrekkingen van nicotinepleisters, tabletten en kauwgom bestellen, zonder dat de hulpverlener/huisarts hierover een retourbericht ontvangt. Er is daardoor vrijwel geen controle mogelijk over het medicatiegebruik en de therapietrouw, of over mogelijke interacties met andere medicatie.
4. Indien stoppers bij bezorging van de medicatie niet thuis zijn, kan het voorkomen dat zij hun nicotinepleisters moeten ophalen bij een afhaalpunt in een tabakszaak. Een onwenselijke situatie.
5. Patiënten in ketenzorg diabetes, CVRM of COPD komen niet in aanmerking voor andere vormen van SMR ondersteuning, dan enkel de begeleiding in de huisartsenpraktijk (via de POH), omdat alleen die zorg meegefinancierd is in de ketenzorg. Dit beleid veroorzaakt een principiële ongelijke toegang tot en onrechtmatige beschikbaarheid van zorg. Patiënten die niet in ketenzorg zitten hebben immers de mogelijkheid tot maatwerk en kunnen uit een passend SMR zorg kiezen: vanuit de huisartsenpraktijk, (online)groepsbehandeling (Sinefuma, WeQuit), individuele coaching, behandeling bij Jellinek (bij meerdere verslavingen) of in de 2<sup>e</sup> lijn bij de Rook-Stoppoli.
6. SMR ondersteuning en NVM kunnen slechts één keer per kalenderjaar worden aangeboden, hetgeen juist drempelverhogend werkt bij kwetsbare rokers. Uit angst voor een mogelijke terugval in hetzelfde jaar maakt een deel geen gebruik van SMR aanbod (immers bij terugval geen vergoeding meer mogelijk). Daarnaast willen we juist de kwetsbare roker ook kunnen bijstaan als na SMR begeleiding een terugval optreedt en patiënt een ander aanbod nodig heeft. Het regionale zorgpad Stoppen Met Roken in Amsterdam (Trimbosproject 2021) geeft nadrukkelijk vorm aan deze gewenste differentiatie in het SMR aanbod voor Amsterdammers.
7. Varenicline (Champix) is al langere tijd niet leverbaar en hoewel dit buiten de rechtstreekse invloedssfeer van Zilveren Kruis valt, hebben zorgverzekeraars wel een gezamenlijke verantwoordelijkheid om tekorten (mede) als gevolg van inkoopbeleid te voorkomen.

Wij vragen u dringend om het huidige inkoopbeleid met betrekking tot NVM en SMR-zorg vóór 2022 bij te stellen. Uiteraard zijn wij van harte bereid om nader hierover met u in gesprek te gaan.

Hartelijke groet,



David Koetsier, huisarts, kaderhuisarts Hart- en Vaatziekten, initiatiefnemer Amsterdams Rookalarm  
[d.koetsier@jonkerkoetsier.nl](mailto:d.koetsier@jonkerkoetsier.nl), 06-22787973

Mede namens:

- Ilona Statius Muller, huisarts, initiatiefnemer Amsterdams Rookalarm
- Luc van Lonkhuijzen, gynaecoloog Amsterdam UMC, initiatiefnemer Amsterdams Rookalarm
- Jentien Vermeulen, afdeling psychiatrie Amsterdam UMC locatie AMC, lid Amsterdams Rookalarm
- Petra Ooms, huisarts, verslavingarts io, Jellinek, lid Amsterdams Rookalarm
- Shulini Soekhoe, huisarts, bestuurder HKAA, lid Amsterdams Rookalarm
- Hana Softic, voorzitter FBA, lid Amsterdams Rookalarm
- Ivonne Wilting, longarts, BovenIJ Ziekenhuis, lid Amsterdams Rookalarm
- Lieke Spiegelenburg, longverpleegkundige, BovenIJ Ziekenhuis, lid Amsterdams Rookalarm
- Tamara de Bruin, senior preventiewerker, Jellinek, lid Amsterdams Rookalarm
- Jeanine Koster, manager behandelzaken medisch team, Jellinek, lid Amsterdams Rookalarm
- Esther Damen, hoofd patiëntenservicepunt, OLVG
- Joris Dullaert, psycholoog, directeur We Quit, lid Amsterdams Rookalarm
- Jolanda Schulze, leefstijlcoach, Sinefuma, lid Amsterdams Rookalarm
- Melanie Uytendaal, coördinator DM zorgprogramma ROHA, lid Amsterdam Rookalarm
- Mascha Bevers, huisarts, kaderarts astma/copd, ROHA
- Dion Zoontjes, Algemeen directeur ROHA
- Stella Zonneveld, medisch directeur ROHA
- Ingrid Elfering, huisarts, voorzitter werkgroep SMR, SAG