

Gezondheidsrisico's en kosten van roken

Roken is de grootste vermijdbare risicofactor voor vroegtijdige sterfte en chronische ziekten zoals hart- en longaandoeningen. Jaarlijks overlijden in Nederland ongeveer 20.000 mensen aan de gevolgen van roken(gerelateerde aandoeningen). Dit is meer dan sterfte aan alcohol, drugs, geweld, en verkeer samen. Roken is verantwoordelijk voor een scala aan ziektes. Roken is een belangrijke factor in het ontstaan of verergeren van vele chronische aandoeningen, zoals hart- en vaatziekten, hoge bloeddruk, verschillende soorten kanker, luchtwegproblemen en diabetes.

Het volgende percentage van de sterfte kan worden toegeschreven aan roken^{*}

- 86% van de sterfte aan longkanker
- 85% van de sterfte aan strottenhoofdkanker
- 80% van de sterfte aan COPD
- 61% van de sterfte aan mondholtekanker
- 54% van de sterfte aan slokdarmkanker
- 30% van de sterfte aan blaaskanker
- 19% van de sterfte aan nierkanker
- 16% van de sterfte aan coronaire hartziekten
- 17% van de sterfte aan alvleesklierkanker
- 12% van de sterfte aan hartfalen
- 7% van de sterfte aan een beroerte (CVA)

Rokers sterven gemiddeld ongeveer 10 jaar eerder dan niet-rokers. Ruim de helft van de mensen die blijven roken, sterft aan de gevolgen hiervan.

Zowel in Nederland als in andere westerse landen is het percentage rokers hoger onder mensen met een zogenaamde 'lage sociaaleconomische status (SES)[†]' dan onder mensen met een middelbare en hoge SES. Hierdoor lopen mensen met een lage SES meer risico op vroegtijdige sterfte aan roken gerelateerde aandoeningen. Sociaaleconomische verschillen in rookprevalentie ontstaan doordat mensen met een lage SES zowel vaker starten, als minder vaak succesvol stoppen met roken dan mensen met een hoge SES. Rokers met een lage en hoge(re) opleiding doen even vaak een stoppoging, maar de kans op succes van deze stoppogingen is kleiner bij laag-opgeleide rokers.

Een aantal factoren maakt dat stoppogingen minder vaak succesvol zijn onder lage SES rokers dan onder hoge SES rokers. Zo ervaren lage SES rokers minder sociale steun bij het stoppen dan hoge SES rokers. In de directe sociale omgeving van lage SES rokers heerst daarnaast vaker een pro roken norm. Ook een sterkere verslaving en het vroeger starten met roken door lage SES rokers maken het stoppen moeilijker.

2_____

^{*} Bovenstaande is gebaseerd op gegevens van het RIVM uit 2015, gebaseerd op het jaar 2012 voor Nederlanders van 20 jaar en ouder.

[†] Indicatoren zijn o.a. opleiding, inkomen en beroep (Shavers, 2007)

Andere factoren die een rol spelen zijn meer ervaren stress en minder ervaren eigeneffectiviteit onder lage SES rokers. Daarnaast is de kans groter op terugval wanneer problemen en zorgen spelen, zoals werkloosheid, geldzorgen of problemen in de woonsituatie. Dergelijke problemen komen vaker voor bij lage SES groepen dan bij hoge SES groepen.

Roken kan leiden tot voortijdige sterfte, maar vergroot ook de kans op ziekte en ziekteverzuim. Roken is hiermee niet alleen van invloed op de individuele levensverwachting, maar brengt aanzienlijke kosten voor met zich mee voor bedrijven en organisaties. Een rokende full time werknemer die gemiddeld vier keer per dag 10 minuten weg is van zijn werkplek om te roken (inclusief heen en weer lopen) besteedt 3 uur en 20 minuten aan roken er week en ca. 150 uur per jaar (uitgaande van 45 werkweken). Als een roker per jaar gemiddeld 150 uur van zijn of haar werktijd besteedt aan rookpauzes en ongeveer 50 euro per uur kost, levert dat een verlies op van 7500 euro per jaar.

Rokers verzuimen gemiddeld ongeveer anderhalf keer zoveel werkdagen als niet-rokers. Bij een gemiddeld verzuim van 16,4 verzuimen rokers gemiddeld ongeveer 23 dagen. Niet rokers melden zich gemiddeld 1 keer per jaar ziek. Rokers zijn gemiddeld 1,4 keer per jaar afwezig wegens ziekte dus bijna anderhalf keer vaker dan niet rokers (20). Bij een gemiddeld verzuimpercentage over alle werknemers in Nederland van 4% in 2007, komen zware rokers op 5,8%, matige rokers op 3,8%, ex-rokers op 3,4% en nooit-rokers op 2,4%.

Naast de kosten voor verhoogd ziekteverzuim gaat het om kosten door rookpauzes en schoonmaken en onderhoud van rookruimtes. Daarnaast kan roken een bron van ergernis zijn van niet-rokende collega's en passen medewerkers die buiten staan te roken niet meer in het beeld van een modern bedrijf.