



**DE SOCIALE NORM VAN  
ROKEN IN DE KOP VAN  
KESSEL-LO EN BLAUWPUT**  
*Analyse*

# DE SOCIALE NORM VAN ROKEN IN DE KOP VAN KESSEL-LO EN BLAUWPUT

## Analyse

Preventieproject gerealiseerd met de steun  
van Kom op tegen Kanker (projectID: 12330)

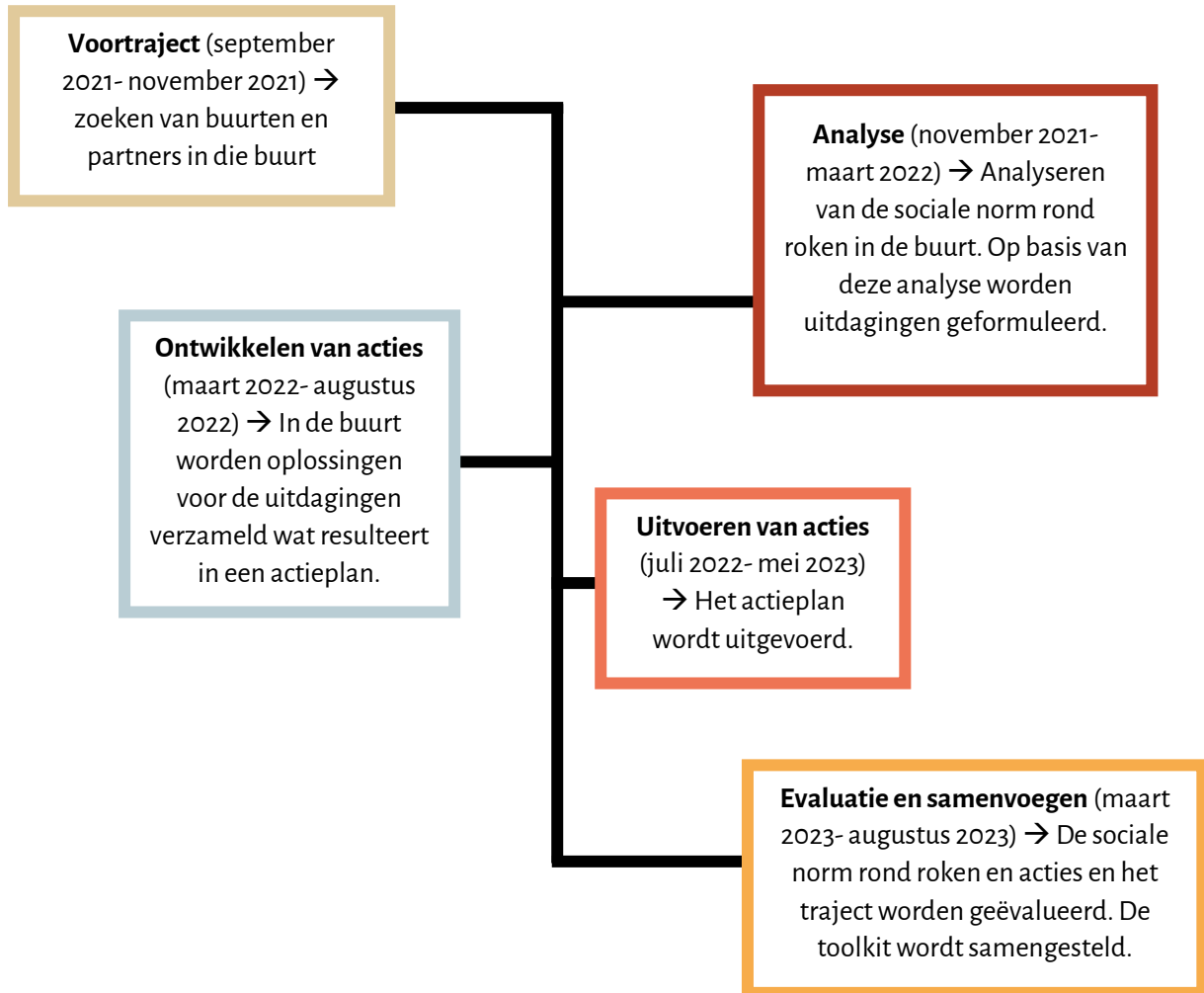


## Inhoud

Het traject en methode .....	2
Waarom een toolkit voor de sociale norm rond roken een stap meer rookvrij te maken? .....	3
Alle partners in het traject op een rij .....	4
De buurt Casablanca, Kop van Kessel-Lo en Blauwput .....	5
Rationale van dit document .....	6
Hoe lees je dit document? .....	6
Participanten bevragen.....	6
Deel 1: doelgroepanalyse.....	8
Demografische en socio-economische gegevens.....	8
Socio-economische status .....	12
Onderwijs .....	12
Beroepssituatie .....	13
Inkomen .....	14
Gezinssituatie.....	14
Sociaal weefsel van de buurt .....	15
Statuut verhoogde tegemoetkoming .....	15
Deel 2: Probleem analyse + determinant sociale norm.....	16
Wie rookt er?.....	16
Roken in huis .....	17
Attitude roker.....	18
Impact van roken op gezondheid .....	19
Impact van de sociale norm op roken .....	19
Sociale context .....	20
Deel 4: setting-analyse .....	28
Fysieke kenmerken.....	28
Demografische kenmerken van de gehele buurt.....	30
Kenmerken van buurtcentrum.....	30
Kenmerken van De Nomade .....	31
Kenmerken Koala-Project .....	31
Kenmerken De Hulster .....	32
Inzichten uit de analyse.....	34
Verder verloop .....	37
Bibliografie.....	38

## Het traject en methode

In september startte het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw met een project om een toolkit te ontwikkelen naar een meer rookvrije sociale norm in buurten. Dit project wordt gefinancierd door Kom op tegen Kanker. Op basis van vier participatieve piloottrajecten in buurten wordt deze toolkit samengesteld. Hierbij worden volgende stappen genomen:



## Waarom een toolkit voor de sociale norm rond roken een stap meer rookvrij te maken?

### Roken is de belangrijkste vermijdbare oorzaak van ziekte en kanker

Een op drie kankers. Elk jaar 7000 Vlamingen die sterven. Allemaal het gevolg van roken. Tevens verminderd ook de levenskwaliteit door roken. Rokers zijn vaker en langer ziek.

---

### Roken is de belangrijkste oorzaak van gezondheidsongelijkheid

Er is een link tussen SES en roken. In Vlaanderen rookt 17.5%. Bij de laagste inkomensgroep rookt is dat nog steeds 24%. Deze ongelijkheid kunnen we al op jongere leeftijd terugvinden. Bij BSO (16%) zien we dat er meer rokers zijn dan bij ASO (2.5%).

Mensen in een maatschappelijk kwetsbare situatie ervaren meer barrières die verhinderen dat ze stoppen met roken (financiële en mentale problemen, stress, eenzaamheid...). Ze zitten vaak in een omgeving waar roken meer de norm is. Stoppen of rookvrij blijven is hierdoor moeilijker.

Gezondheidsongelijkheid op vlak van tabaksgebruik en schade begint al bij de geboorte en blijft gedurende het hele leven een rol spelen. Meer kans op het hebben van rokende ouders, meer kans om blootgesteld te worden aan tabaksrook, minder kans op het gevoeld van controle te hebben over het leven, meer kans om chronische stress te ervaren, sterker verslaafd aan nicotine, minder sociale steun, niet weten welke hulp er is, hulp die niet aangepast is...

---

### Sociale norm als belangrijkste determinant voor roken

Inzetten op acties die de sociale norm en acceptatie van roken leidt tot minder tabaksconsumptie. Belangrijk is om stigmatisering te vermijden. Roken ontstaat en gedijt in een rokerscultuur. Blijven roken heeft vaak te maken met een rokende omgeving. Ook de kans om zelf te beginnen roken als minderjarige neemt sterk toe als ouders en/of vrienden roken. Roken wordt vaak doorgegeven van de ene aan de andere generatie, m.n. binnen een socialisatieproces in het gezin: waarden en normen over roken worden aangeleerd en overgenomen door opgroeiende kinderen en jongeren, in die generatiecyclus raakt de jongste generatie ermee vertrouwd.

## Alle partners in het traject op een rij

Tijdens het voortraject is er een samenwerking aangegaan met het Buurteam Kessel-Lo van Zorgzaam Leuven met als administratieve partner het Vlaams Apothekers Netwerk (VAN). Met hen gaan we de verschillende stappen doorlopen.

**Zorgzaam Buurteam Kessel-Lo:** Dit netwerk van zorgprofessionals uit de buurt zet zich elke dag in om COPD aan te pakken, om de gezondheid van de buurt te bevorderen, hartfalen te verminderen en nog veel meer. Zo willen ze patiënten in een maatschappelijk kwetsbare situatie beter begeleiden.



In het traject zijn zij de experts van de buurt. Zij wonen er en/of komen dagelijks in contact met bewoners van de wijk.

**Zorgzaam Leuven:** Ze verbinden verschillende professionals in de buurt. Het doel is om beter in te spelen op de noden van de patiënt en om samenwerking tussen zorgprofessionals te verbeteren. Al meer dan 350 zorgverleners in Leuven hebben ze zo samengebracht in buurteams. Zorgzaam Buurteam Kessel-Lo is er een van.



In het traject regelen zij de administratie op financieel gebied.

**Vlaams Apothekers Netwerk (VAN):** Is het aanspreekpunt en de spreekbuis van apothekers in Vlaanderen. Zij vertegenwoordigen apothekers bij de Vlaamse overheid en andere partners.



In het traject stellen zij een medewerker gedeeltelijk vrij om het traject te ondersteunen.

**Kom op tegen Kanker:** Hun droom is een wereld zonder kanker. Ze zetten in op het vermijden, bestrijden en verzachten van de ziekte. Dit realiseren ze door zo veel mogelijk mensen te mobiliseren om mee te strijden tegen kanker.



Zij financieren dit project.

**Vlaams Instituut Gezond Leven:** Ze willen een gezonder Vlaanderen voor iedereen. Als expertisecentrum ontwikkelen projecten, geven advies... rond verschillende gezondheidsthema's (voeding, beweging, mentaal welbevinden, tabak, gedragsverandering, gezondheidsongelijkheid...).



In dit traject zijn zij de begeleiders. Ze ontwikkelen ook de toolkit en trekken dit project.

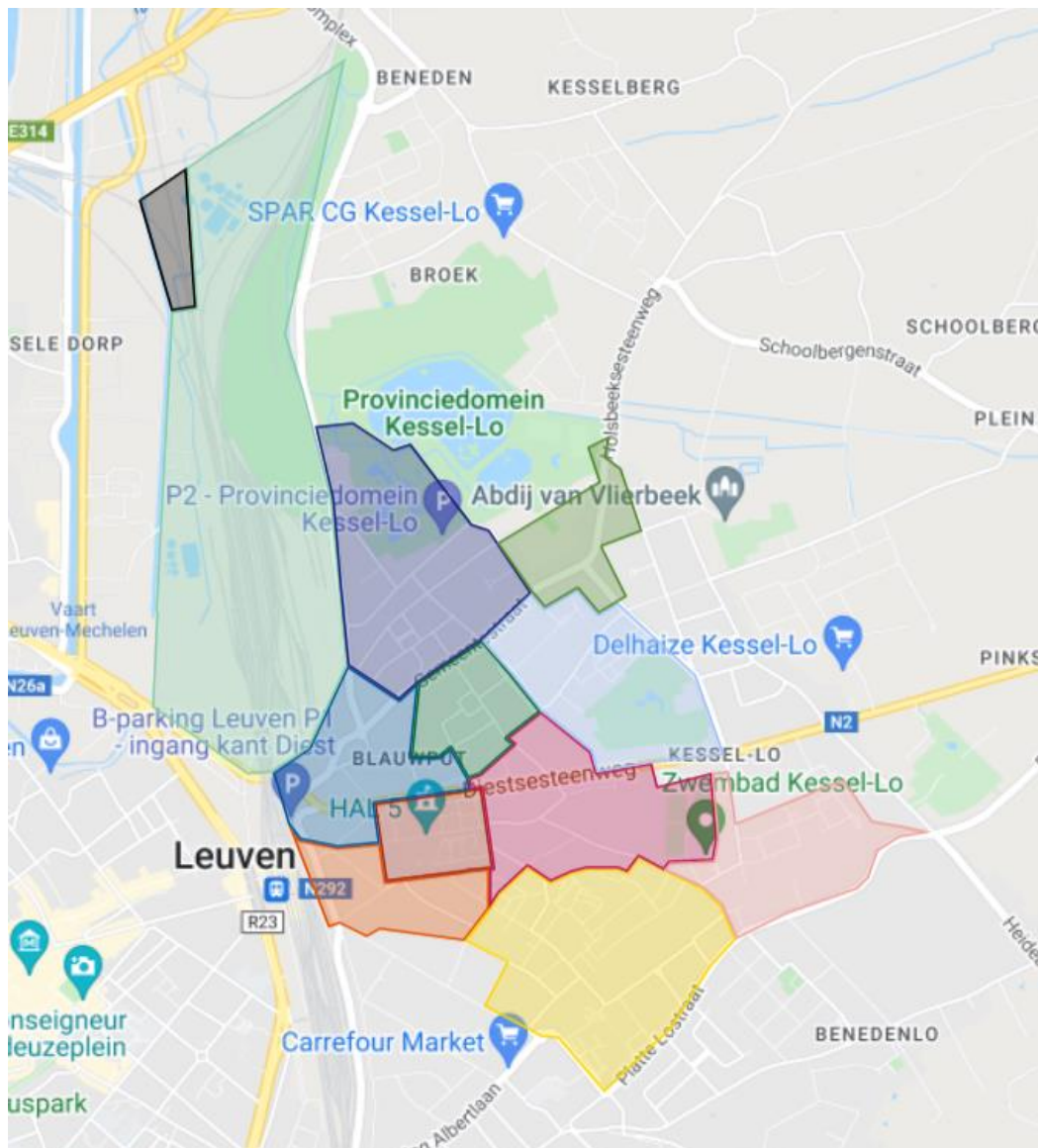
## De buurt Casablanca, Kop van Kessel-Lo en Blauwput

Voor dit traject werd op gegaan naar buurten met een hoger aandeel mensen in een maatschappelijk kwetsbare situatie dan het Vlaams gemiddelde. Casablanca, Kop van Kessel-Lo en Blauwput werden gekozen voor hun hoge kinderarmoede-index Kind en Gezin, hoger aantal mensen met een statuut van verhoogde tegemoetkoming, hoger percentage schoolse vertraging en vroegtijdige schoolverlaters alsook het hoog aantal alleenstaanden, eenoudergezinnen en leerlingen met een thuis geen Nederlands spreken.

Casablanca is een buurt die in wijk Kop van Kessel-Lo ligt. Het grootste deel ligt in de strategische sector **Kessel-Lo Sportstadion (24062c02) en Centrale werkplaatsen (24062c01)**.

Blauwput is de aangrenzende wijk. Bestaande uit strategische sector: **Blauwput Centrum (24062c00); Jeugdssquare (24062c03); Heuvelhof (24062c12)**; Heffel (24062c10); Vijverpark (24062c04); Vormingsstation (24062c0A); Dijledreef (24062c58).

Deze in het vet aangeduide sectoren zijn het belangrijkste en gaan we ook verder bespreken hieronder.



## Rationale van dit document

In het traject zijn past dit document in de analyse. Het verzameld verschillende bronnen en data. De data werd zowel verzameld uit reeds bestaande onderzoeken als uit eigen onderzoek. De bronnen die online werden geraadpleegd waren provincie in cijfers, gemeentebarmeter... tussen november 2021 en februari 2022.

Nieuwe data werd verzameld aan de hand van een online vragenlijst die werd verstuurd eind december 2021 en liep tot februari 2022 in de hierboven vernoemde wijken. De vragenlijst werd verspreid via facebook, hoplr en nieuwsbrieven van partners.

Tevens werden er ook gesprekken gehouden met verschillende professionals actief in e buurt en buurtbewoners.

## Hoe lees je dit document?

De zwarte tekst bevatten Vlaamse cijfers en stedelijke cijfers

De tekst met de groene lijn gaat over zaken die we uit eerder onderzoek vonden over de wijken zelf of over de strategische sectoren.

De tekst met de roze lijn zijn bevindingen uit de online bevraging

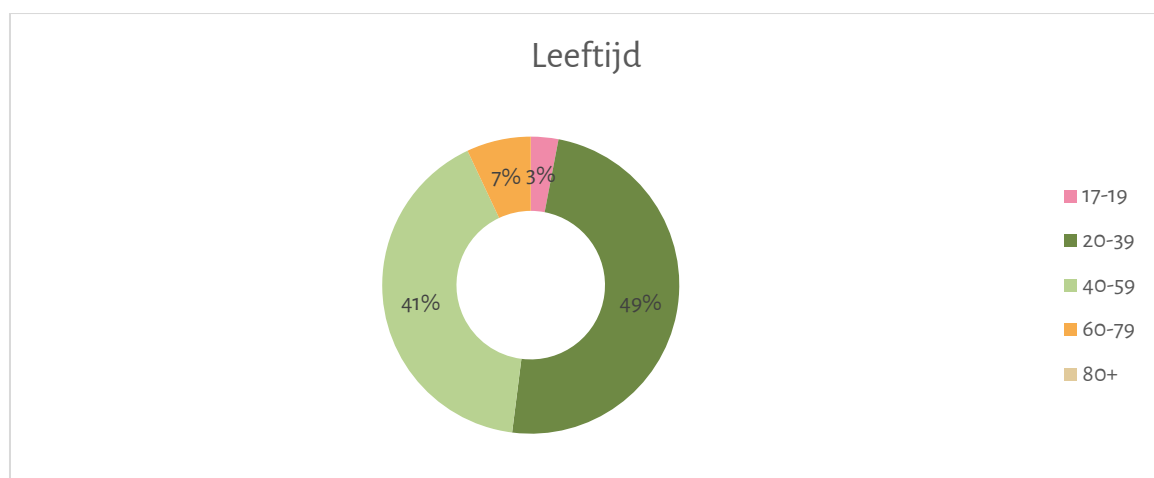
De tekst met blauwe lijn zijn eigen gesprekken met mensen en organisaties in de wijk en observaties

- ▶ **Deze puntjes bevat de conclusie per onderdeel**

## Participanten bevragen

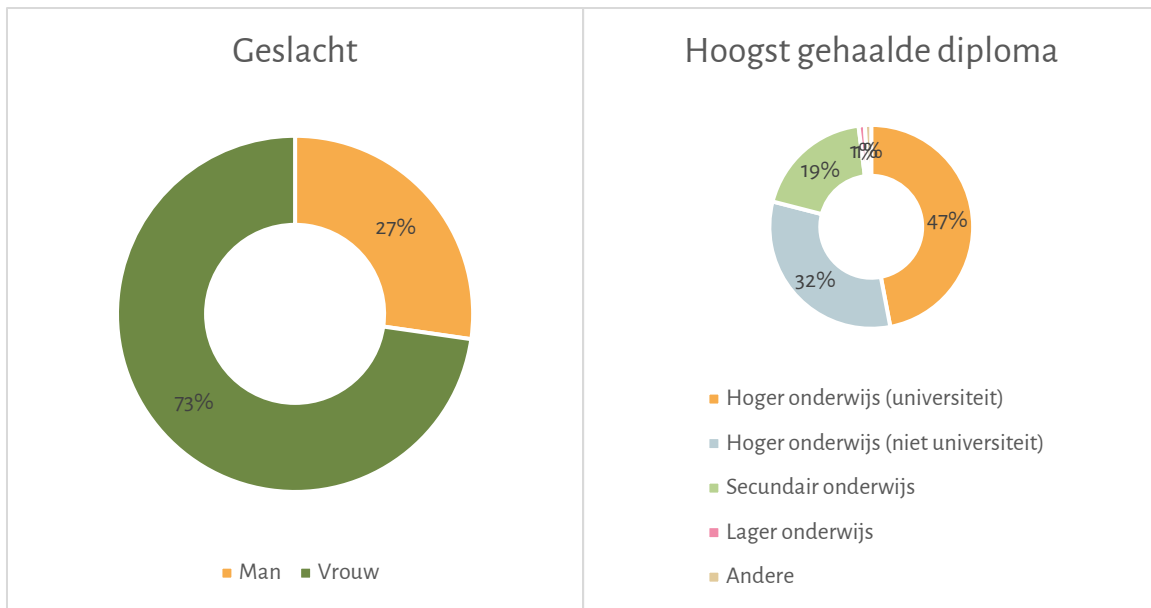
Naast een analyse in de bestaande literatuur werd er ook een online bevraging uitgestuurd eind december 2021. Deze liep tot februari 2022.

In totaal hebben 164 mensen de vragenlijst ingevuld. Daarvan zijn er 100 mensen die wonen in de Kop van Kessel-Lo of Blauwput. 13 mensen zijn roker, 25 ex-roker en 62 niet roker. De gemiddelde deelnemer is 40 jaar oud.



Deze vragenlijst werd vooral ingevuld door de actieve bevolking. Jongeren en 60+ zijn sterk ondervetegenwoordigd.





Mannen zijn in de vragenlijst ondervertegenwoordigd. Daarnaast zijn ook de mensen met het statuut van verhoogde tegemoetkoming ondervertegenwoordigd. 3% van de respondenten had dit statuut.

## Deel 1: doelgroepanalyse

Wie woont er in Casablanca en Blauwput? Hieronder kan je de demografische socio-economische terug vinden. Maar ook gegevens rond competenties, drijfveren, kanalen om hen te bereiken...

Bronnen: (Vlaamse Overheid, 2021; Smulders & Vanderhasselt, 2021; De Jonghe, 2021; Provincies in cijfers, 2021)

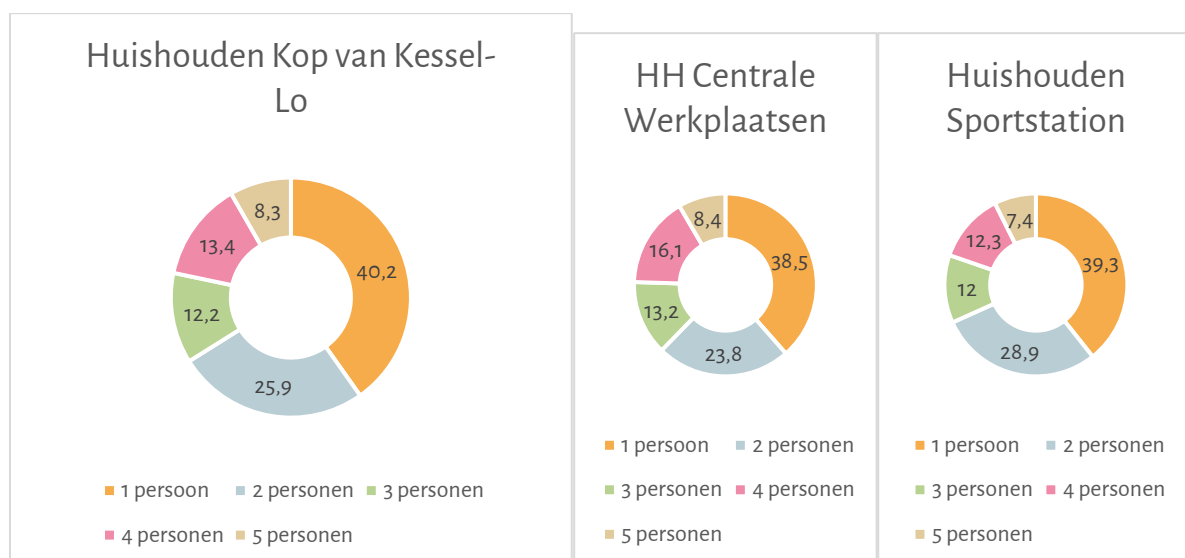
### Demografische en socio-economische gegevens

In Leuven zijn er 101 032 **inwoners**. Er zijn 50.1% mannen in Leuven en 49.9% vrouwen (leeftijd boven 17 jaar). Kop van Kessel-Lo en Blauwput tellen 11 380 inwoners. In beide wijken wonen meer vrouwen dan mannen, respectievelijk: KvK: M:48.7% en V:51.3% ; Bp: M:48.6% en V:51.4%.

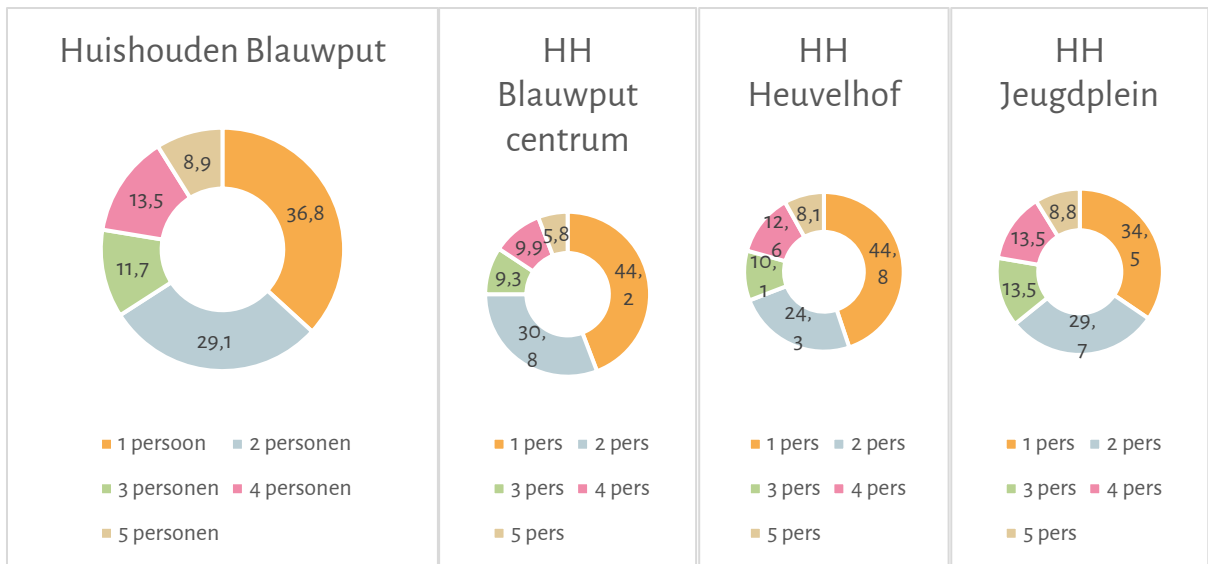
- Kop van Kessel-lo Sportstadion telt 1406 inwoners ; 49.4% mannen en 50.6% vrouwen ; bevolkingsdichtheid: 5377 inw/km<sup>2</sup>.
- Centrale Werkplaatsen telt 645 ; 50.3% mannen en 49.7% vrouwen ; bevolkingsdichtheid: 7513 inw/km<sup>2</sup>.
- Blauwput centrum telt 1.527 inwoners ; 51.3% mannen en 48.1% vrouwen ; bevolkingsdichtheid: 8281 inw/km<sup>2</sup>.
- Heuvelhof telt 1043 inwoners ; 46.1% mannen 53.9% vrouwen ; bevolkingsdichtheid: 4134 inw/km<sup>2</sup>
- Jeugdplein telt 707 inwoners ; 46.6% mannen en 53.4% vrouwen ; bevolkingsdichtheid: 6692 inw/km<sup>2</sup>.

In Leuven zijn er 49931 **gezinnen**. Daarvan bestaat 34.4% uit 1 persoon, 34.1% uit 2 personen, 13.1% uit 3 personen en 18.3% uit 4 of meer personen.

In Kop van Kessel-Lo wonen 2565 **gezinnen**. Daarvan zijn er 17.6% eenoudergezin en 40.2% alleenstaand. Daarnaast blijkt dat 33.4% in een paar zonder kinderen woont, 26.4% in paar met kinderen.

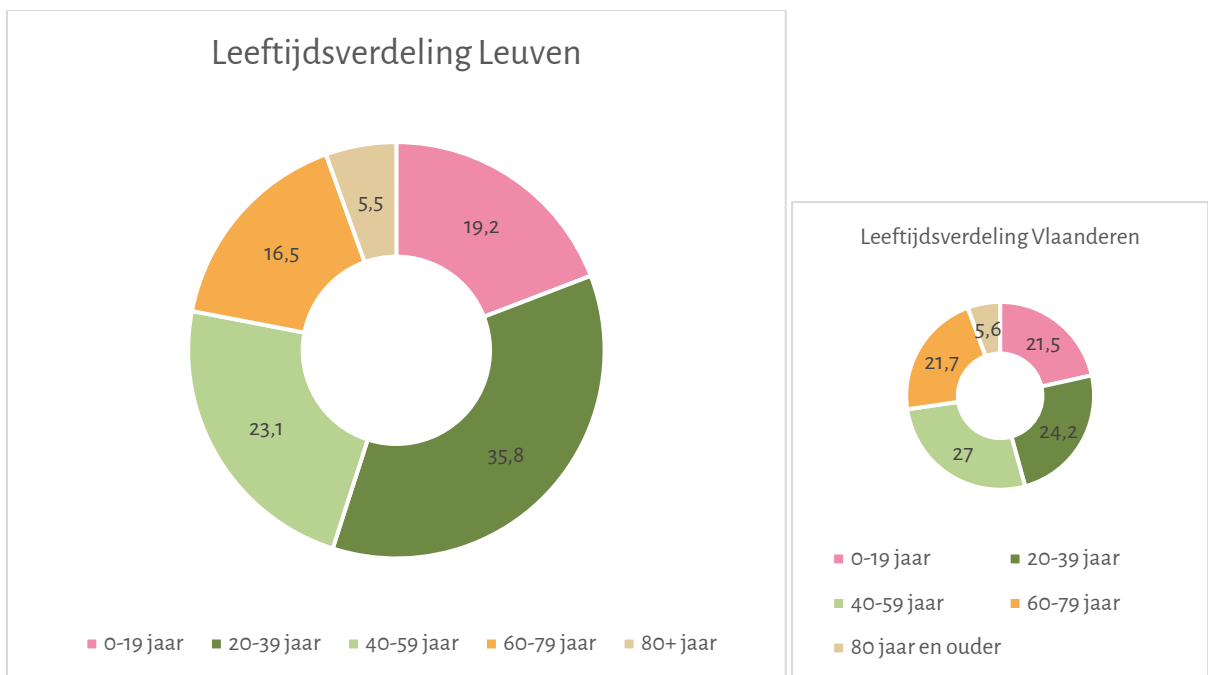


In Blauwput wonen 2341 **gezinnen**. Daarvan zijn er 15.2% eenoudergezin en 36.8% alleenstaand. Daarnaast blijkt dat 37% in een paar zonder kinderen woont, 26.2%- in paar met kinderen.



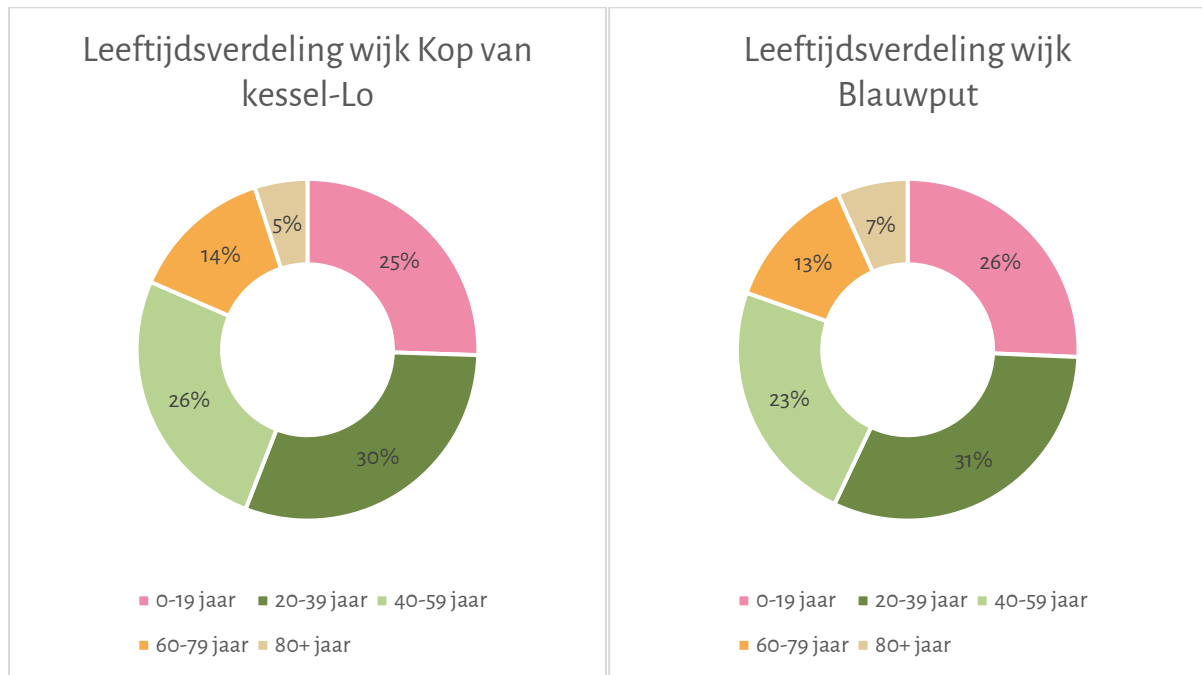
► **Beide wijken hebben een meer 1 persoonshuishoudens dan het Vlaams gemiddelde.**

Als we kijken naar de **leeftijdsverdeling** van Leuven zien we het volgende:

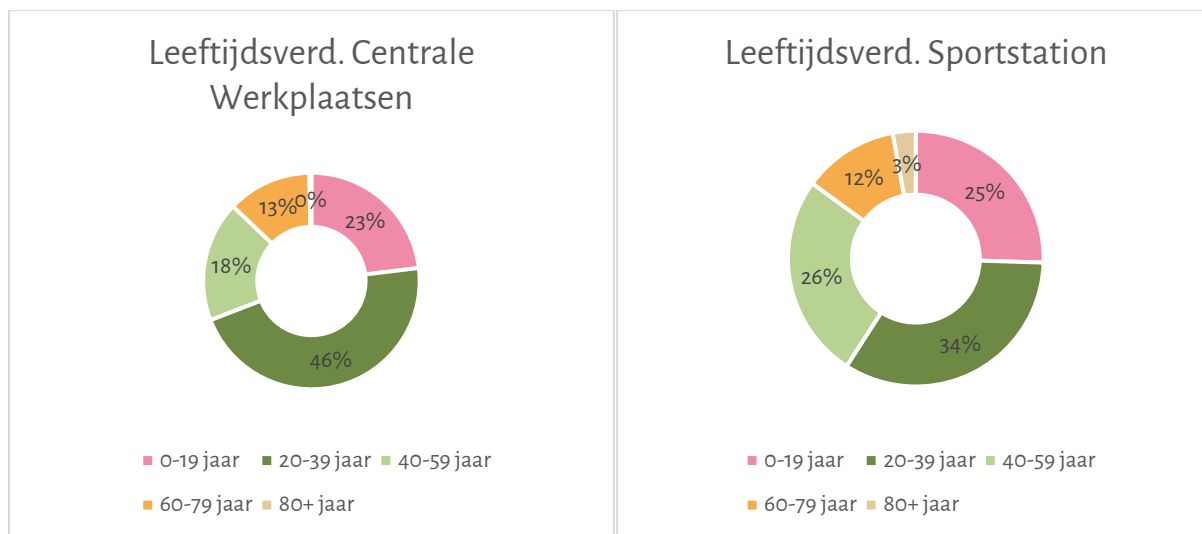


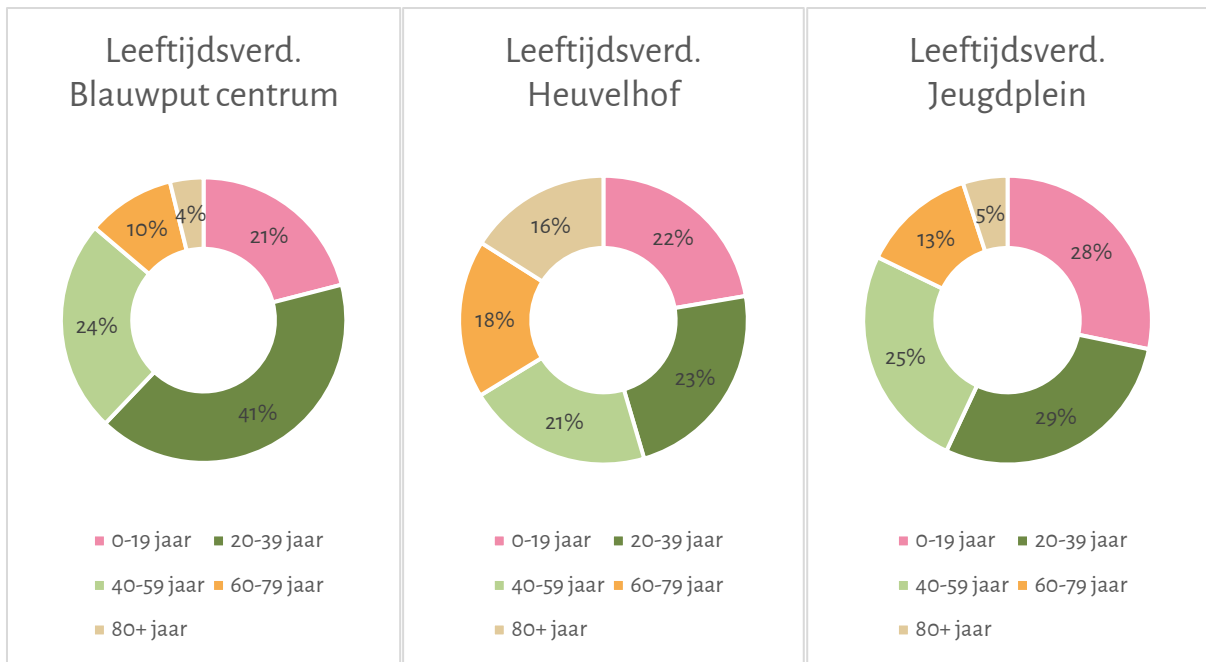
Over het algemeen zijn 1 op 5 minderjarig, 60% zijn actieve bevolking en 1 op 4 is gepensioneerd (22%).

De specifieke verdeling voor de wijken:



In de wijken zijn er meer jongeren dan in de rest van Leuven en Vlaanderen.



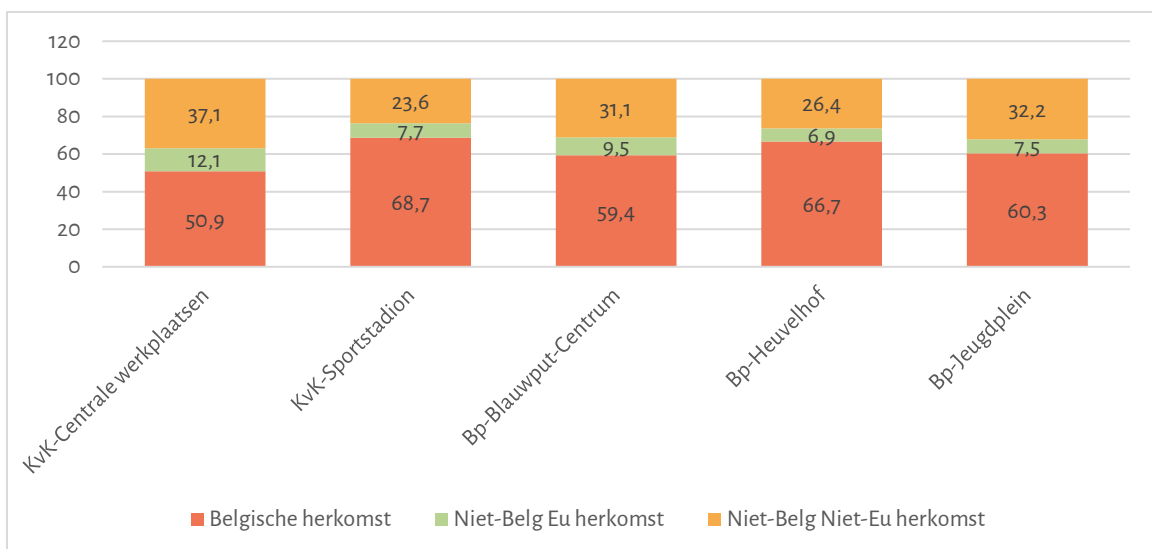


- ▶ **De leeftijdsverdeling van zowel de wijken als de sectoren tonen dat er meer jongeren en 20-39'ers wonen dan in Vlaanderen. 60+ zijn er in de veel minder dan in de rest van Vlaanderen. Met uitzondering van sector Heuvelhof.**

Wat betreft **diversiteit** zien we dat 19.2% van de bevolking van Leuven een niet Belgische nationaliteit heeft (t.o.v. inwoners). Daarnaast zien we dat het aantal mensen met een allochtone achtergrond (zelf of een ouder hebben die niet in België is geboren) 34.5% is. Voor de wijk Kop van Kessel-Lo zien we dat 38.8% van de mensen een niet Belgische herkomst hebben. Voor Vlaanderen is dit 23.9%. 29.2% van de inwoners heeft van Kop van Kessel-lo heeft een niet EU-herkomst. De 35 inwoners op 1000 die migreren naar kop van Kessel-Lo komen uit het buitenland.

Voor de wijk Blauwput zien we dat 35.9% van de mensen een niet-Belgische herkomst hebben. Voor Vlaanderen is dit 23.9%. 35.9% van de inwoners heeft van Blauwput heeft een niet EU-herkomst. De 12 inwoners op 1000 die migreren naar kop van Kessel-Lo komen uit het buitenland.

Per strategische sector zie we volgende herkomst:



5.7% van de mensen komt uit Nederland en ongeveer 10.4% uit zuid-EU of uit Oost-EU. Voor de niet-EU inwoners van de Kop van Kessel-lo en Blauwput gaat het vooral over mensen van Azië (18.4%), uit de Magreb (Marokko, Algerije, Tunesië...) (12.9%) en mensen uit Afrika (9.5%).

Ook de buurtwerker van buurtcentrum Casablanca geeft aan de buurt zeer divers is en nog diverser wordt. Zo komt er een nieuwe blok in de wijk waarbij zo goed als alle bewoners een buitenlands herkomst hebben.

De buurtwerker van buurtcentrum Casablanca geeft aan dat deze diversiteit niet altijd evident is. Sommige buurtbewoners heb moeite met elkaar te leren kennen. Het verschil in cultuur vormt daarbij een extra drempel.

- ▶ **Kop van Kessel-lo en Blauwput is divers. Meer divers dan Vlaanderen. In de wijken is bijna 1 op de 3 personen van niet EU herkomst**

In de Kop van Kessel-Lo hadden 89.6% van de mensen vorig jaar hetzelfde adres als nu. Voor Blauwput was dit 90%. Dat is minder dan het gemiddelde van Vlaams-Brabant (91.4%) en Vlaanderen (91.2%).

## Socio-economische status

### Onderwijs

Kop van Kessel-lo telt 784 leerlingen in het basisonderwijs en 429 leerlingen in het secundair. Daarvan hebben 46 leerlingen in het **lager schoolse vertraging** (11.2%) en 25 in het **secundair** (6.4%).

- Voor de strategische sector Centrale Werkplaatsen gaat het over 126 leerlingen in het basisonderwijs en 41 leerlingen in het secundair. In de lager onderwijs 8.8% schoolse vertraging.
- Voor de strategische sector Kop van Kessel-lo Sportstadion gaat het over 178 leerlingen in het basisonderwijs en 90 leerlingen in het secundair. In de lager onderwijs 12.9% schoolse vertraging.

Tevens zijn er in deze wijk ook 33.7% van de leerlingen in het **basisonderwijs die thuis geen Nederlands spreken**. Voor Kop van Kessel-Lo Sportstadion gaat het over 32.2 % en voor Centrale werkplaatsen 32%

Tevens zijn er in deze wijk ook 28.9% van de leerlingen in het **secundair die thuis geen Nederlands spreken**. Voor Kop van Kessel-Lo Sportstadion gaat het over 19.5 % en voor Centrale werkplaatsen 15.4%

In Kop van Kessel-Lo studeert 63.7% van de 18-24 jarigen verder in het **hoger onderwijs**.

- Kessel-Lo Sportstadion: 74.2%
- Centrale Werkplaatsen: 81.6%

Blauwput telt 709 leerlingen in het basisonderwijs en 430 leerlingen in het secundair. Daarvan hebben 42 leerlingen in het **lager schoolse vertraging** (10.8%) en 28 in het **secundair** (7.4%).

- Voor de strategische sector Blauwput-centrum gaat het over 170 leerlingen in het basisonderwijs en 98 leerlingen in het secundair. In de lager onderwijs 12.8% schoolse vertraging en in het secundair 14.5%.

- Voor de strategische sector Heuvelhof gaat het over 119 leerlingen in het basisonderwijs en 89 leerlingen in het secundair. In de lager onderwijs 7.4% schoolse vertraging en in het secundair 6.3%.
- Voor de strategische sector Jeugdplein gaat het over 89 leerlingen in het basisonderwijs en 55 leerlingen in het secundair. In de lager onderwijs 13.7% schoolse vertraging en in het secundair 9.4%.

Tevens zijn er in deze wijk ook 31.8% van de leerlingen in het **basisonderwijs die thuis geen Nederlands spreken**. Voor Blauwput-Centrum gaat het over 40.3%, voor Heuvelhof 33.3% en voor Jeugdplein 44.6%

Tevens zijn er in deze wijk ook 31.2% van de leerlingen in het **secundair die thuis geen Nederlands spreken**. Voor Blauwput-Centrum gaat het over 43.5%, voor Heuvelhof 28.2% en voor Jeugdplein 44.4%

In Blauwput studeert 69.9% van de 18-24 jarigen verder in het **hoger onderwijs**.

- Blauwput-Centrum: 78.2%
- Heuvelhof: 84%
- Jeugdplein: 69.1%

In Vlaanderen heeft 11.6% van de leerlingen van het lager onderwijs 1 of meer jaren schoolse vertraging. Voor het secundair is dit 4.3%.

In Vlaanderen spreken 20.5% van de leerlingen in het basisonderwijs geen Nederlands thuis en 16.7% in het secundair.

In Vlaanderen studeert 47% van de jongeren tussen 18-24 jaar verder.

- ▶ Het aantal jongeren uit het secundair onderwijs dat een leerachterstand heeft is hoger dan het Vlaams gemiddelde. Meer kinderen en jongeren en jongeren spreken geen Nederlands thuis

## Beroepssituatie

In Leuven zijn 71.7% van de actieve bevolking aan het werk of actief op zoek naar een job. 4.8% is werkzoekend. Daarvan is 35.9% laaggeschoold, 27.4% middengespoold en 36.8 hooggeschoold. 45.2% van de werkzoekenden zijn van Belgische herkomst (3.2% op totale actieve bevolking van Leuven), 11% burgers met een EU herkomst (3.4% van totale actieve bevolking van Leuven) en 43.8% burgers buiten de EU (7.9%).

In de Kop van Kessel-Lo is 4.9% werkzoekend. Daarvan is 39.6% laaggeschoold, 25.7% middengespoold en 34.8% hooggeschoold. Wat betreft herkomst is 47.6% Belgische herkomst (3.8% op totale actieve bevolking in wijk), 9.6% EU herkomst (4.3% op totale actieve bevolking in wijk) en 42.8% buiten EU (7.5%)

In Blauwput is 4.6% werkzoekend. Daarvan is 43.5% laaggeschoold, 19.9% middengespoold en 36.6% hooggeschoold. Wat betreft herkomst is 51.6% Belgische herkomst (3.7% op totale actieve bevolking in wijk), 13% EU herkomst (5% op totale actieve bevolking in wijk) en 35.4% buiten EU (6.9%)

- ▶ **Het aantal werkzoekenden komt in de wijken komt overeen met de Leuven. In de wijken zijn deze werkzoekenden vooral laaggeschoold.**

7.3% van de bewoners in Leuven geeft mantelzorg. In de Kop van Kessel-Lo geeft 10.6% mantelzorg (Centrale werkplaatsen: 12.9% ; Sportstadion: 18.2%). In Blauwput is dit 7.6% (Blauwput-centrum: 11.6% ; Heuvelhof 3% ; Jeugdplein: 14.2%)

In Leuven zijn 578 65-plussers (27.5%). Voor de Kop van Kessel-Lo is dit 761 personen of 13.1% (Centrale werkplaatsen: 74 personen of 11.5% ; Sportstadion: 180 personen of 12.8%). In Blauwput is dit 808 personen of 14.6% (Blauwput-centrum: 139 personen of 9.1% ; Heuvelhof: 288 personen of 27.6% ; Jeugdplein: 95 personen of 13.4%)

- ▶ In de wijken zijn er minder gepensioneerden dan in de rest van Leuven

## Inkomen

Het gemiddeld inkomen per aangifte in Leuven is €37691.1. Dit is meer dan het Vlaams gemiddelde (€35388) Ook het gemiddeld inkomen per inwoner (€21355) is iets hoger dan het Vlaams gemiddelde (20124.7). 15.3% van de individuele aangiften is onder de €10 000.

Voor de Kop van Kessel-Lo is het gemiddeld inkomen per aangifte €35767.5. Het gemiddelde inkomen per inwoners is €19.168.6. 15.5% van de individuele aangiften is onder de €10 000. Voor Vlaanderen is dit 12.2%

- Kop van Kessel-Lo Sportstadion: Inkomen per aangifte: €34915.4 ; inkomen per inwoner €20534 ; aangiften onder 10000: 15.4%
- Centrale werkplaatsen: Inkomen per aangifte: €40655.6 ; inkomen per inwoner €20193.6 ; aangiften onder 10000: 11%

Voor Blauwput is het gemiddeld inkomen per aangifte €34712. Het gemiddelde inkomen per inwoners is €19.421.1. 13.5% van de individuele aangiften is onder de €10 000.

- Blauwput-Centrum: Inkomen per aangifte: €32286.9 ; inkomen per inwoner €19530.6 ; aangiften onder 10000: 13.2%
- Heuvelhof: Inkomen per aangifte: €30942.3 ; inkomen per inwoner €19426.9 ; aangiften onder 10000: 13.1%
- Jeugdplein: Inkomen per aangifte: €35968.1 ; inkomen per inwoner €19447.6 ; aangiften onder 10000: 13.5%

Tevens heeft 1.6% betalingsachterstand. Dat is hoger dan het Vlaams percentage (2.2%). Ook heeft 7.4% van de huishoudens in Leuven actieve budgetmeter voor elektriciteit. Dit is 12.4% in Vlaanderen. In Leuven geven meer mensen aan comfortabel te kunnen leven (62%). Daarna geeft 29% aan dat het lukt om rond te komen.

## Gezinssituatie

In Kop van Kessel-Lo zijn er 2565 gezinnen. Daarvan zijn er 119 eenoudergezinnen met minstens 1 minderjarig kind (4.6%) en 130 met enkel meerderjarige kinderen (5.1%).

- Kop van Kessel-Lo Sportstadion: 35 eenoudergezinnen met minstens 1 minderjarig kind (5.5%) en 39 met enkel meerderjarige kinderen (6.1%).
- Centrale werkplaatsen: 18 eenoudergezinnen met minstens 1 minderjarig kind (6.6%) en 14 met enkel meerderjarige kinderen (5.1%).

In Blauwput zijn er 2341 gezinnen. Daarvan zijn er 93 eenoudergezinnen met minstens 1 minderjarig kind (4.0%) en 83 met enkel meerderjarige kinderen (3.5%).



- Blauwput-Centrum: 21 eenoudergezinnen met minstens 1 minderjarig kind (2.8%) en 18 met enkel meerderjarige kinderen (2.4%).
- Heuvelhof: 18 eenoudergezinnen met minstens 1 minderjarig kind (4.1%) en 19 met enkel meerderjarige kinderen (4.3%).
- Jeugdplein: 15 eenoudergezinnen met minstens 1 minderjarig kind (5.1%) en 10 met enkel meerderjarige kinderen (3.4%).

- ▶ **Het aantal eenoudergezinnen is in de wijken hoger dan in de heel Leuven (3.3% minderjarige kind ; 3.1% meerderjarige kinderen)**

### **Sociaal weefsel van de buurt**

Voor 39% van de Leuvenaars is dit zeer sterk, voor 44% is dit matig en voor 17% is dit zwak. In Vlaanderen is er een hogere percentage van sterk sociaal weefsel en lager voor zwak sociaal weefsel.

74% van de mensen in Leuven is tevreden over het contact in de buurt. In Vlaanderen is dit 80%

### **Statuut verhoogde tegemoetkoming**

In Kop van Kessel-Lo hebben 20.1% van de mensen een statuut van verhoogde tegemoetkoming. In Blauwput gaat het om 21.9%. In Leuven is dit percentage 16.0%. en voor Vlaanderen gaat het over 15.4%

- Kop van Kessel-Lo Sportstadion: 10.6%
- Centrale werkplaatsen: 7.5%
- Blauwput-Centrum: 20.8%
- Heuvelhof: 31.1%
- Jeugdplein: 21.5%

## Deel 2: Probleem analyse + determinant sociale norm

### Wie rookt er?

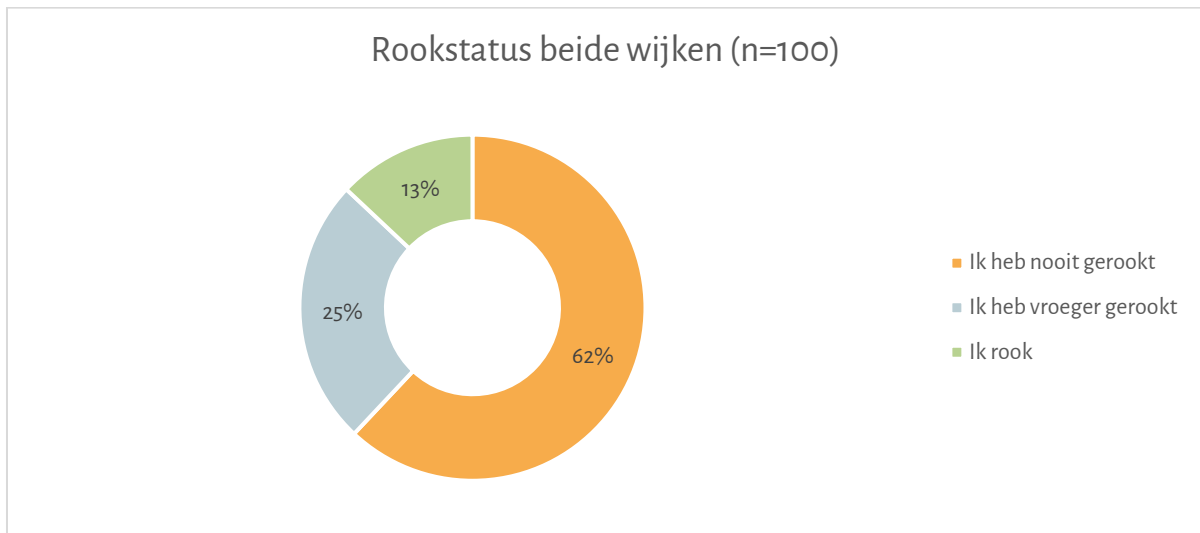
Bronnen: ((Gisle, Demarest, & Drieskens, 2019)

In Vlaams-Brabant zijn er 11.4% dagelijkse rokers, 4.7% rookt occasioneel. 19.0% zijn ex rokers en 64.8% van de inwoners van Vlaams-Brabant heeft nooit gerookt. Het aantal rokers in Vlaams-Brabant is iets lager dan in Vlaanderen. In Vlaanderen zijn er minder dagelijkse rokers (13.4%) en meer occasionele rokers (4.1%).

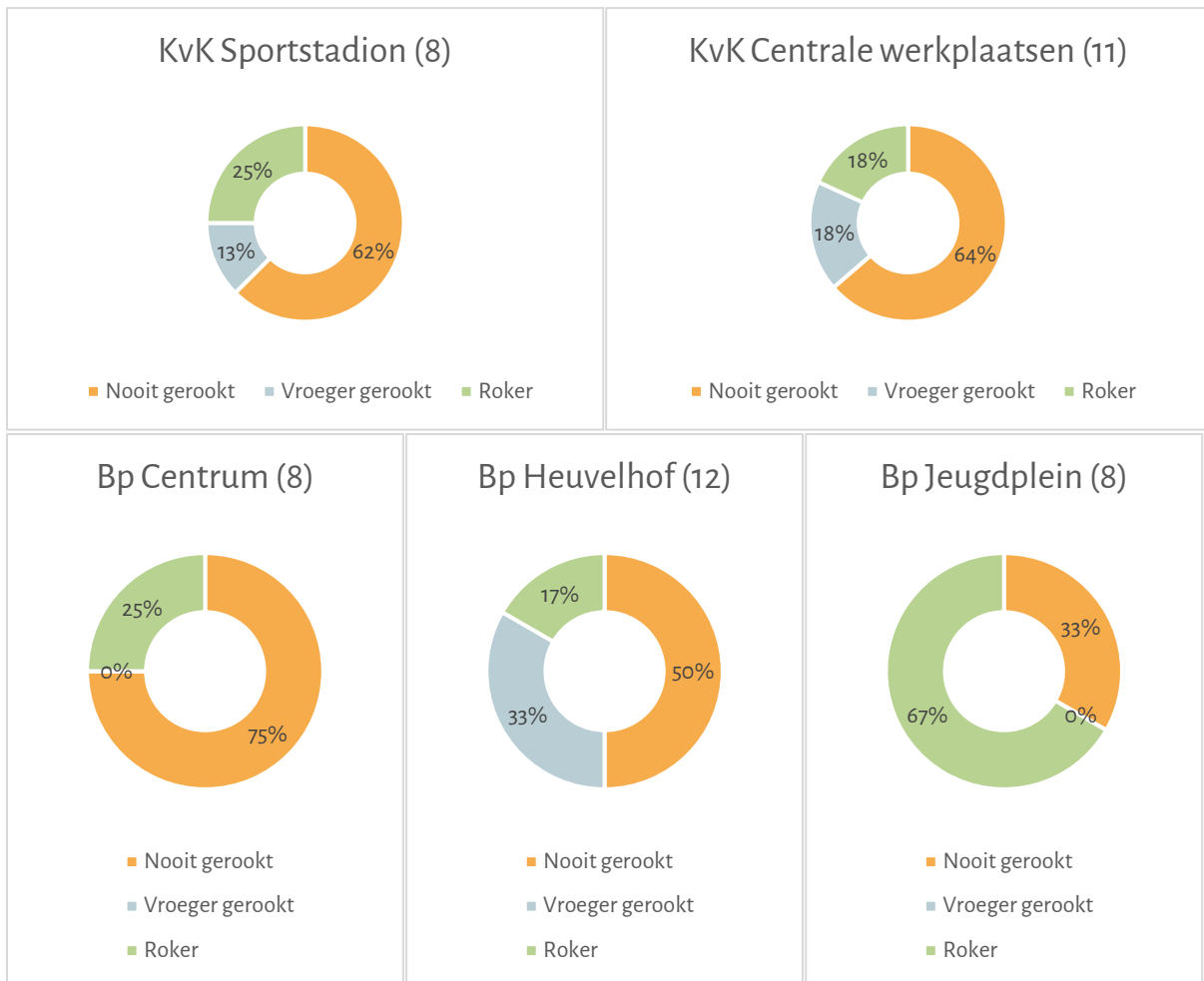
Ook in Vlaams-Brabant zien we dat roken gelinkt is aan socio-economische status. Bij mensen met een hoger diploma rookt 9.9% dagelijks, met een hogere secundair diploma is dat 14.6% en lager secundair diploma is dat 18.4% (cijfer komt uit een kleine steekproef)

Het aantal rokers in de Kop van Kessel-lo en Blauwput is onbekend uit de literatuur

In de bevraging geven 13% van de deelnemers die in de Kop van Kessel-Lo of Blauwput wonen aan te roken. De meerderheid van de deelnemers heeft nooit gerookt.

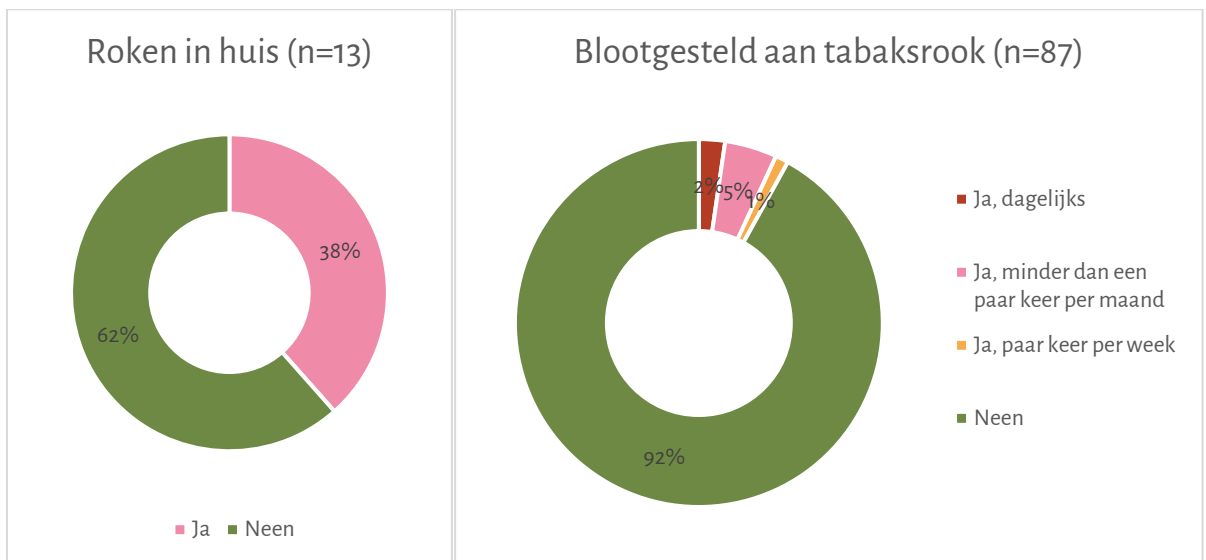


Als we kijken per strategische sector zien we volgende verdeling



Volgens de buurtwerker van buurtcentrum Casablanca rookt ongeveer 25% van de bezoekers.

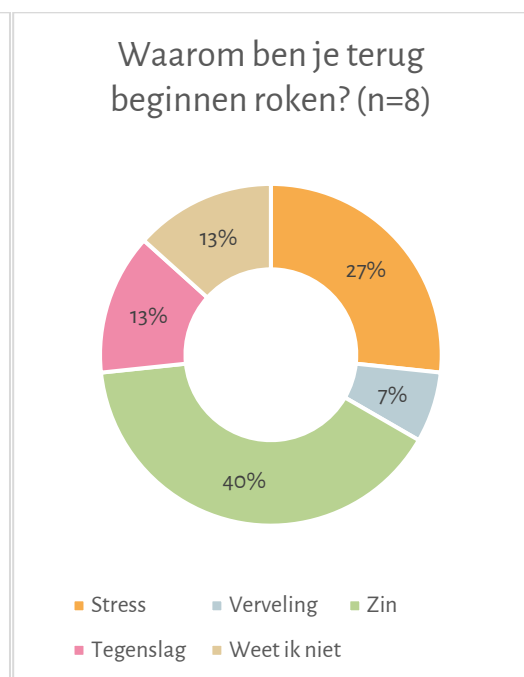
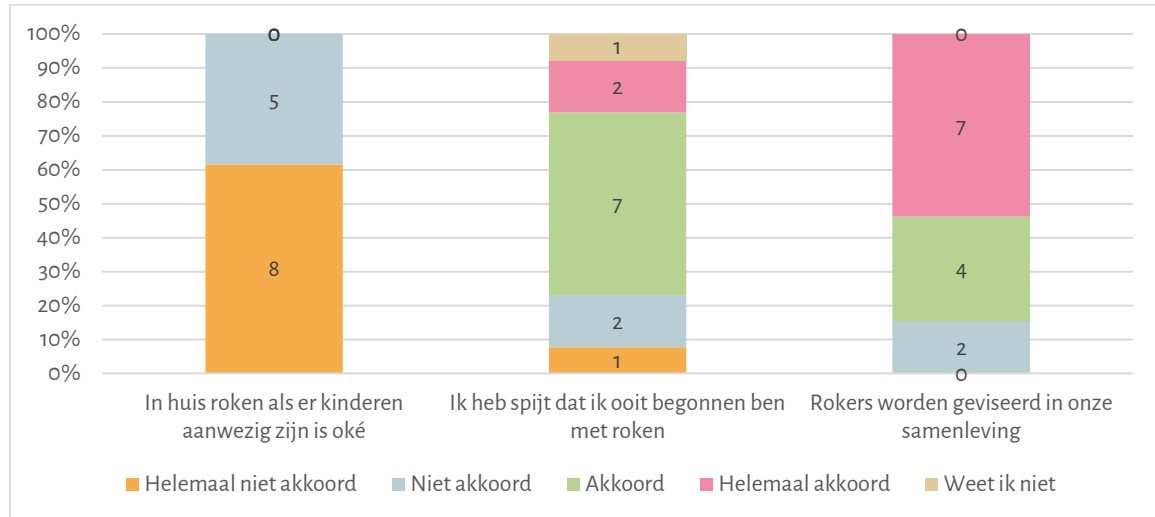
### Roken in huis



De buurtwerker van Casablanca gaat geregeld op huisbezoek. De meerderheid van de mensen rookt in huis.

- ▶ **De meerderheid van de rokers en niet rokers wordt niet blootgesteld aan tabaksrook in huis.**

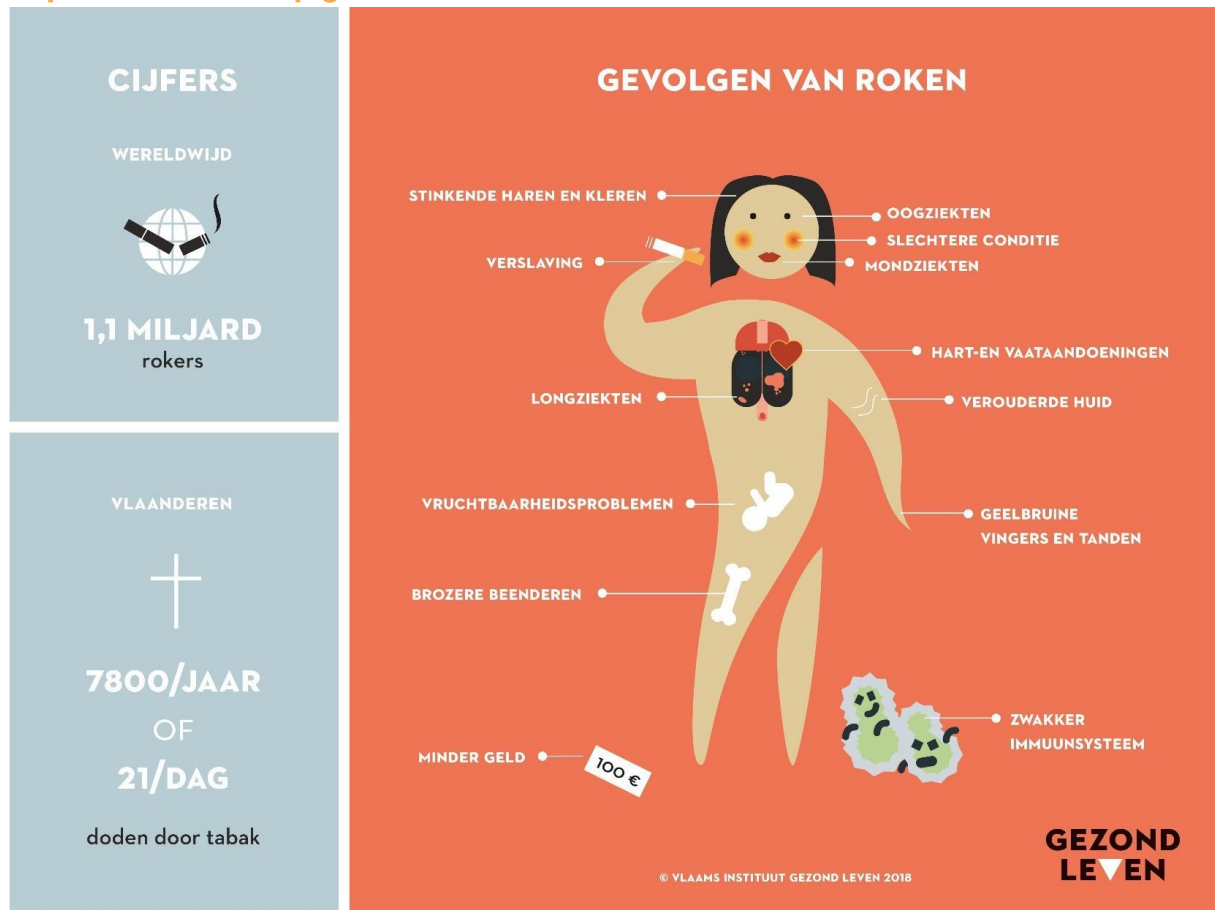
## Attitude roker



Veel rokers gebruiken rol tabak. Dit is goedkoop.

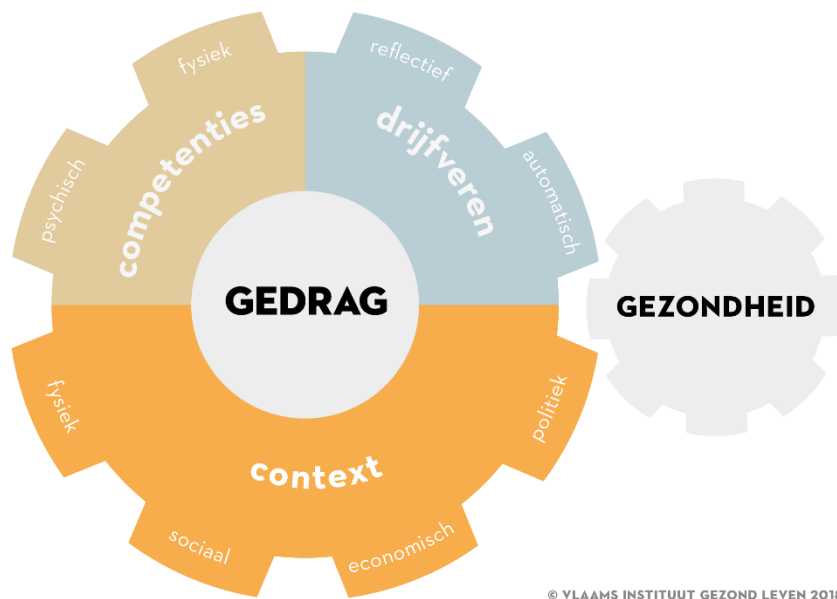
- ▶ **De meeste rokers hebben spijt dat ze begonnen zijn met roken. Ook hun stopintentie is voor de meeste rokers best hoog. Toch is voor de meeste mensen hun laatste stoppoging meer dan een jaar geleden of niet bestaande. Tevens willen ze ook kinderen beschermen tegen tabaksrook in huis. Langs de andere kant voelen ze zich ook geïsoleerd.**

## Impact van roken op gezondheid



## Impact van de sociale norm op roken

De context heeft een impact op je gedrag zoals het feit of je begint met roken, een sigaret opsteekt of wil stoppen met roken.



Onder deze context vallen verschillende determinanten:

- Fysieke context: aanwezigheid van rookstophulp, aantal winkels dat tabak verkoopt
- Sociale context: Zie onder
- Economische context: prijs van sigaretten, reclame
- Politieke context: wetten en regels rond roken

### Sociale context

De sociale context bestaat uit verschillende componenten:

- Sociale norm:
  - Descriptieve norm: gewenst/aanvaardbaar gedrag op basis van wat de meerderheid effectief doet
  - Injunctieve normen: gewenst/aanvaardbaar gedrag op basis van voorgeschreven regels en wetten
  - Gepercipieerde normen: gewenst/aanvaardbaar gedrag op basis van de aangevoelde groepsnorm
  - Subjectieve normen: gewenst/aanvaardbaar gedrag op basis van aangevoelde verwachtingen van anderen
- Sociale invloed: steun of druk: werkelijke of gepercipieerde steun of druk om een bepaald gedrag te stellen
- Culturele invloeden: samenlevingsvormen of levenswijzen van een sociale groep of subgroep (jongeren, cultureel-ethnische groepen...) met betrekking tot alledaagse praktijken en niet alledaagse praktijken. Maar ook waarden, opvattingen...

### Zoekopdrachten

- Google Scholar artikels van 2018
  - Smoking cessation and social norm
- Pubmed artikels van 2018
  - ('smoking initiation' or 'smoking uptake') AND (descriptive norm)
  - ('smoking initiation' or 'smoking uptake') AND (injunctive norm)
  - ('smoking initiation' or 'smoking uptake') AND (perceived norm)
  - ('smoking initiation' or 'smoking uptake') AND (subjective norm)

- ('smoking initiation' or 'smoking uptake') AND (social norm)
- ('second hand smoking') AND (descriptive norm)
- ('second hand smoking') AND (injunctive norm)
- ('second hand smoking') AND (perceived norm)
- ('second hand smoking') AND (subjective norm)
- ('second hand smoking') AND (social norm)
- ('tobacco exposure') AND (social norm)
- ('tobacco exposure') AND (descriptive norm)
- ('tobacco exposure') AND (perceived norm)
- ('tobacco exposure') AND (subjective norm)
- ('indoor smoking') AND (injunctive norm)
- ('indoor smoking') AND (descriptive norm)
- ('indoor smoking') AND (perceived norm)
- ('indoor smoking') AND (social norm)
- ('smoking cessation') AND (social norm)
- ('smoking cessation') AND (descriptive norm)
- ('smoking cessation') AND (injunctive norm)
- ('smoking cessation') AND (perceived norm)
- ('smoking cessation') AND (subjective norm)
- ('smoking relapse') AND (subjective norm)

## *Sociale norm*

### **Beginnen met roken**

Het overschatten van het gebruik van tabak bij vrienden significant verhoogt het eigen gebruik<sup>1</sup> jaar later. Vooral bij jongens.

### **Roken in huis**

Sociale norm kan een rol spelen in hoe vader kijken naar een rookvrij huis. (O'Donnell, et al., 2019)

### **Rookvrije omgeving**

Sociale norm kan samen met rookstatus, blootstelling aan tabaksrook en demografische verschillend iemand zijn steun voor rookvrije plekken beïnvloeden. (Dilliott, Fazel, Ehsan, & Sibbald, 2020)

Een rookvrije werkplek promoot een rookvrije sociale norm en verminderd het aantal rokers (Liu, Dompreeh, & Hartman, 2021; Lim, et al., 2018)

Een rookvrije campus draagt bij aan een voorkeur voor rookvrije omgeving en tolerantie ten opzichte van een rookvrij beleid. (Sendall, Fox, & Wraith, 2021)

### **Stoppen met roken**

De sociale norm die heerst in een bepaalde zorgsetting speelt mee bij het aanspreken van rokers door vroedvrouwen. Als het de norm is dat ze zwangere vrouwen aanspreken zal dit meer gebeuren. (Griffiths, Neughton, & Brown, 2021)

Campagnes die inzetten op de sociale norm kan de opportuniteiten tot rookstop verhogen. en barrières verminderen (Durkin, Brennan, & Wakefield, Optimising tobacco control campaigns within a changing media landscape and among priority populations, 2021)

Artsen zijn zich niet bewust van hun rol in tabaksontmoediging. Ze kunnen hier bijdragen aan het veranderen van de sociale norm (Ravara, Castelo-Branco, Aguiar, & Calheiros, 2014)

Niet roken sociale norm is geassocieerd met rookstopgedrag (Durkin, Schoenaker, Brennan, Bayly, & Wakefield, 2021)

Familie is een belangrijke component bij zwangere vrouwen die roken. Een interventie moet deze dan ook meenemen. De motivatie om te roken en te stoppen zijn sterk beïnvloed door de sociale omgeving. (D'Emery Siqueira, Aparecida Fracoli, & Tanaka Maeda, 2019)

Stoppen met roken verhoogt de sociale norm richting niet roken. (Troelstra, Harting, & Kunst, 2019)

### **Terugval**

Chinees sprekende mensen in californië hervielen van hun rookstop poging die ze ondernamen omdat ze longkanker hadden, wanneer ze terug beter waren. In het bijzonder als ze in een omgeving leefden waar een pro roken sociale norm aanwezig was. (Lei & Zheng, 2021)

### *Descriptieve norm*

Mindere lange educatie is negatief gelinkt aan deze norm.

### **Starten met roken**

Het zien gebruiken van e-sigaretten in de omgeving is positief gelinkt aan het starten met e-sigaretten (McDermott, et al., 2020; Amin, Dunn, & Laranjo, Social Influence in the Uptake and Use of Electronic Cigarettes: A Systematic Review, 2020; Amin, Dunn, & Laranjo, Why do people start or stop using e-cigarettes in Australia? A qualitative interview-based study, 2020; Agaku, Perks, Odani, & Glover-Kudon, 2020).

Het hebben van JUULende vrienden is een belangrijke factor op zelf JUUL te gebruiken (Leavens, Stevens, Brett, Leffingwell, & Wagener, 2019)

Het hebben van rokende ouders en dichte vrienden die roken is een voorspeller van starten met roken. Verdere peers en volwassenen zijn minder belangrijke voorspeller. (East, McNeill, Thrasher, & Hitchman, 2021)

Het overschatten van het aantal rokers kan mensen aanzetten tot roken (Perkins, et al., 2021)

Opgroeien met veel rokende mensen in je omgeving zorgt ervoor dat je roken als normaal volwassen gedrag ervaart, iets wat kinderen doen en vinden het ook niet erg dat anderen rond hen roken. (Hallingberg, et al., 2021)

Massamediacampagnes kunnen de perceptie van descriptieve norm van sigaretten bijstellen. (Agaku, Odani, Homa, Armour, & Golver-Kudon, 2019)

### **Roken in huis**

Het aantal vrienden dat roken, het aantal mensen van het zelfde geslacht en leeftijd dat roken, het aantal mensen dat in huis roken heeft een effect op het zelf in huis roken zowel bij vaders als moeders (Saito, et al., 2018)



## Stoppen met roken

Het zien gebruiken van e-sigaretten in de publieke ruimte gelinkt aan de intentie om te stoppen met roken. (McDermott, et al., 2020)

Het hebben van 3 of meerdere dichte vrienden die roken is negatief gelinkt aan de intentie om te stoppen met roken (McDermott, et al., 2020)

Het overschatten van het aantal rokers kan mensen verhinderen van te stoppen met roken (Perkins, et al., 2021)

### *Injunctieve norm*

#### Starten met roken

Grafische waarschuwingsposters beïnvloeden de injunctieve norm. Hierdoor gaan jongeren die een risico hebben minder geneigd zijn om te starten. (Dunbar, Setobji, Martino, & Shadel, 2020)

#### Stoppen met roken

Uit onderzoek blijkt dat de injunctieve norm bij vrouwen in Engeland een significant voorspellende waarde is voor **rookstoppoging**. (Jackson, et al., 2020)

Zich schamen voor roken verhoogt de motivatie op te stoppen, de intentie om te stoppen en stopgedrag. (Durkin, Brennan, & Wakefield, Optimising tobacco control campaigns within a changing media landscape and among priority populations, 2021)

### *Gepercipieerde norm*

#### Starten met roken

De gepercipieerde goedkeuring van roken is minder belangrijk als voorspeller om te starten met roken dan het zien roken van ouders en dichte vrienden (East, McNeill, Thrasher, & Hitchman, 2021; Mohammed, Cheunga, Winkens, de Vries, & de Vries, 2019)

Kinderen die op verschillende plekken blootgesteld worden aan tabaksrook gaan ervan uit dat de meeste volwassen roken (Hallingberg, et al., 2021)

#### Roken en huis

Er is negatieve linkt tussen kortgeschoolde vaders en moeders en de gepercipieerde norm (Hoeveel vrienden van je of mannen roken? + Hoeveel van je vrienden denk je dat in huis roken?). Deze gepercipieerde norm is gelinkt aan **in huis roken**. (Saito, et al., 2018)

Moeders van prematuren met niet rokende vrienden voelde aan het gemakkelijk was om tabaksrook te vermeiden. Moeders met rokende vrienden drukten meer moeilijkheden uit. (Colvin, et al., 2021)

#### Stoppen met roken

De perceptie van hoeveel andere mensen er gestopt zijn met roken is belangrijke variabele van stoppen met roken. (van den Putte, Yzer, & Brunsting, 2004)

### *Subjectieve norm*

#### Roken in huis

Er is een negatieve link tussen subjectieve norm (in welke mate keuren je vrienden/familie/... roken in huis goed) en **roken in huis**. Dit geldt zowel voor mannen als vrouwen. Bij moeders is er een link tussen de jaren van educatie en de subjectieve norm. Minder jaren educatie betekend meer pro roken subjectieve norm. (Saito, et al., 2018)

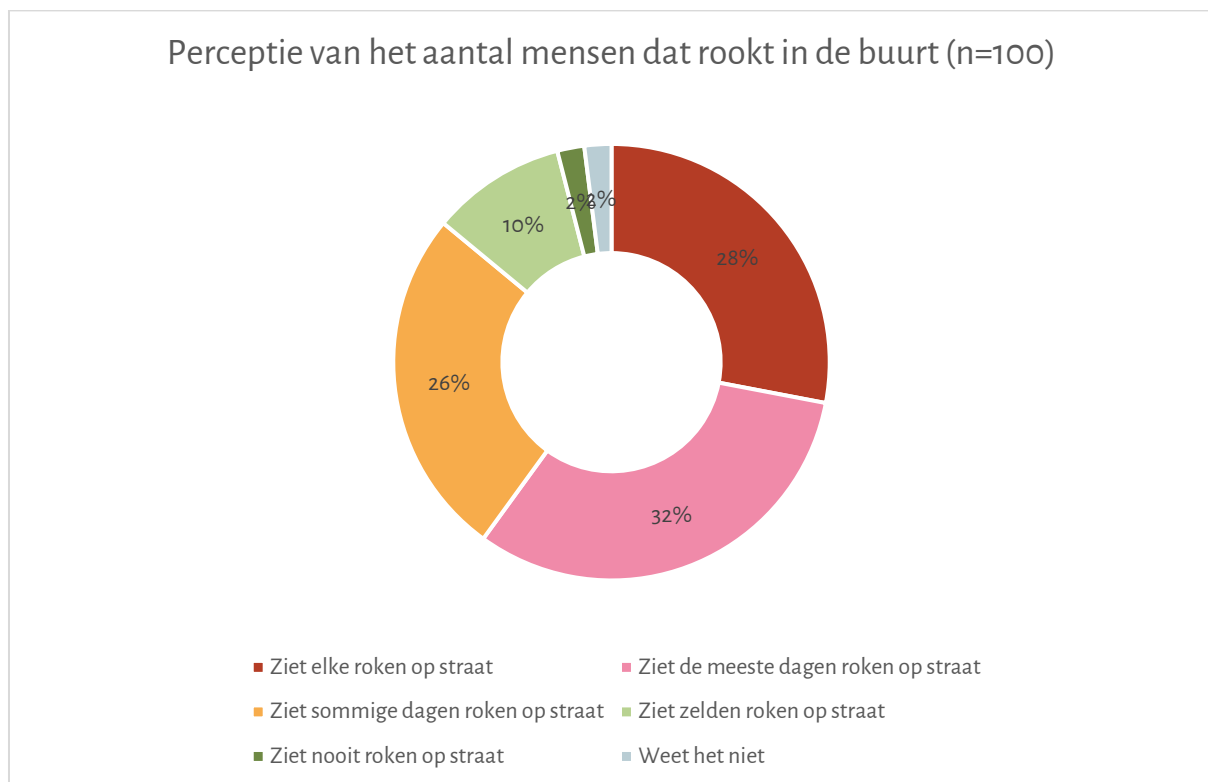
### Stoppen met roken

Benadrukken van een positieve subjectieve norm voor rookstop kan een effectieve manier van communiceren zijn nar jonge rokers. (Lee & Park, 2020)

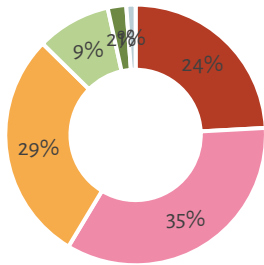
Een perceptie van ander hun afkeuren verhoogt de motivatie op te stoppen, de intentie om te stoppen en stopgedrag. (Durkin, Brennan, & Wakefield, Optimising tobacco control campaigns within a changing media landscape and among priority populations, 2021)

Het hebben van vrienden die roken afkeuren helpt bij het stoppen met roken. Daarnaast kan samen stoppen ook helpen omdat ervaringen gedeeld kunnen worden. Ook bij mensen met psychische problemen. Barrières zijn als al je vrienden roken. Bij psychiatrie is dit extra hoog. (Aschbrenner, et al., 2019)

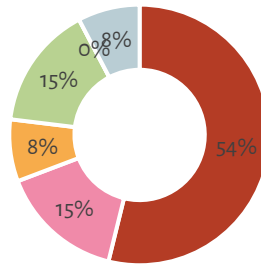
Uit de bevraging in de buurt blijkt dat in de Kop van Kessel-Lo en Blauwput regelmatig Mensen **zien roken in hun buurt**.



Perceptie van het aantal mensen dat rookt in de buurt (niet en ex-rokers ; n=87)

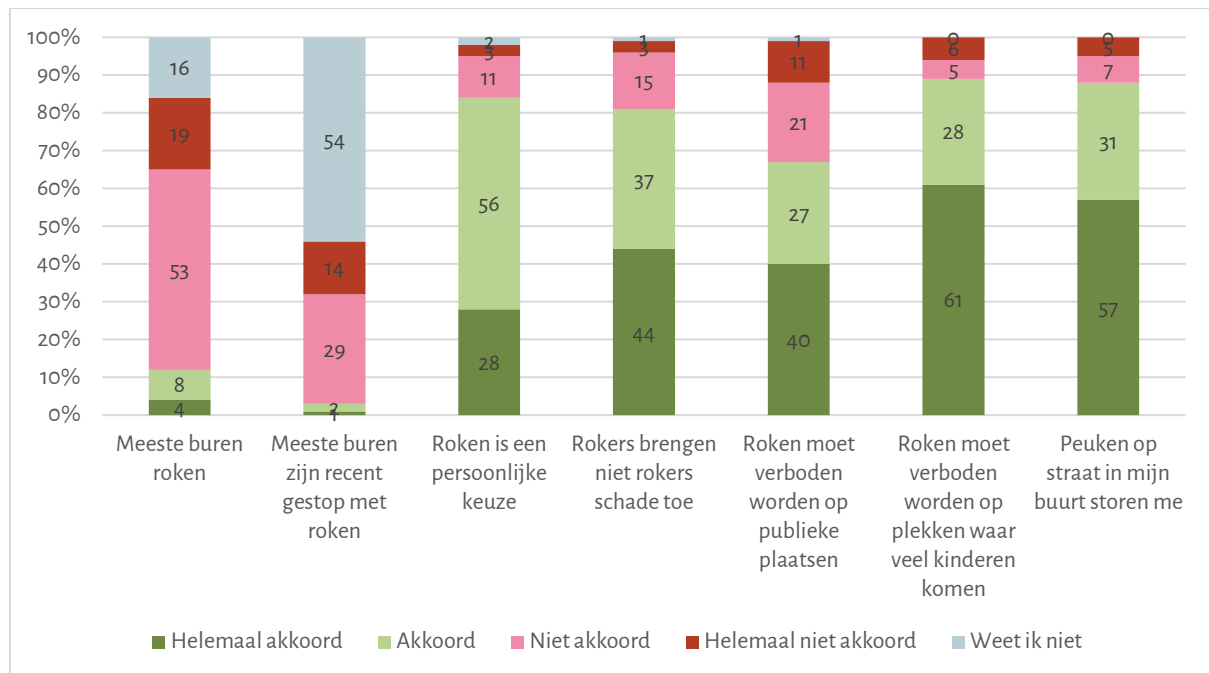


Perceptie van het aantal mensen dat rookt in de buurt (Rokers ; n=13)



De bewoners die we gesproken hebben in het buurthuis Casablanca bevestigen dat er regelmatig tot dagelijks mensen zien roken.

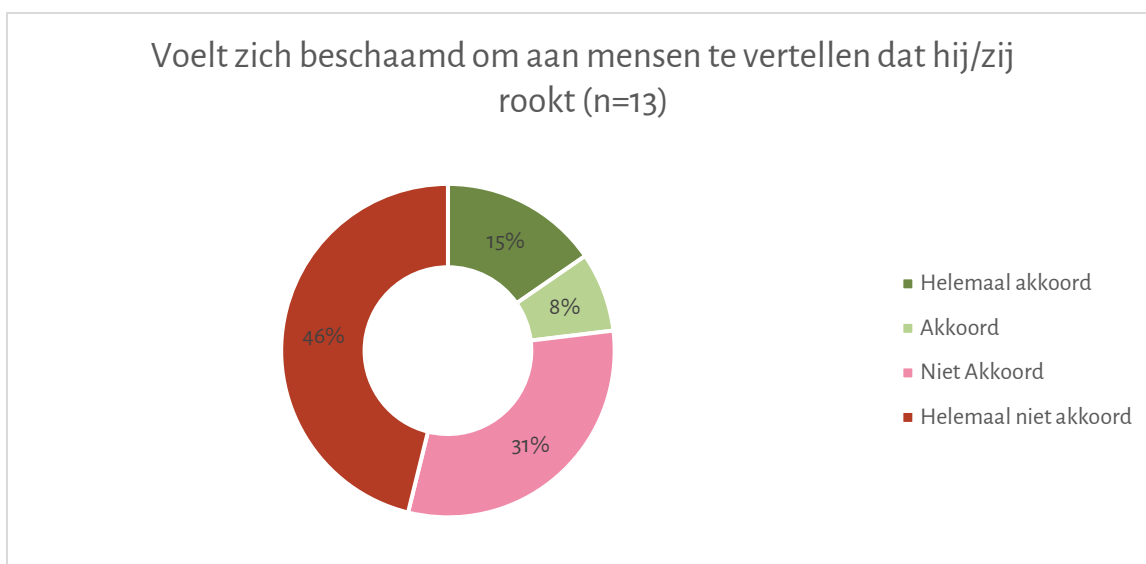
Op verschillende determinanten van sociale norm soort de buurt het volgende





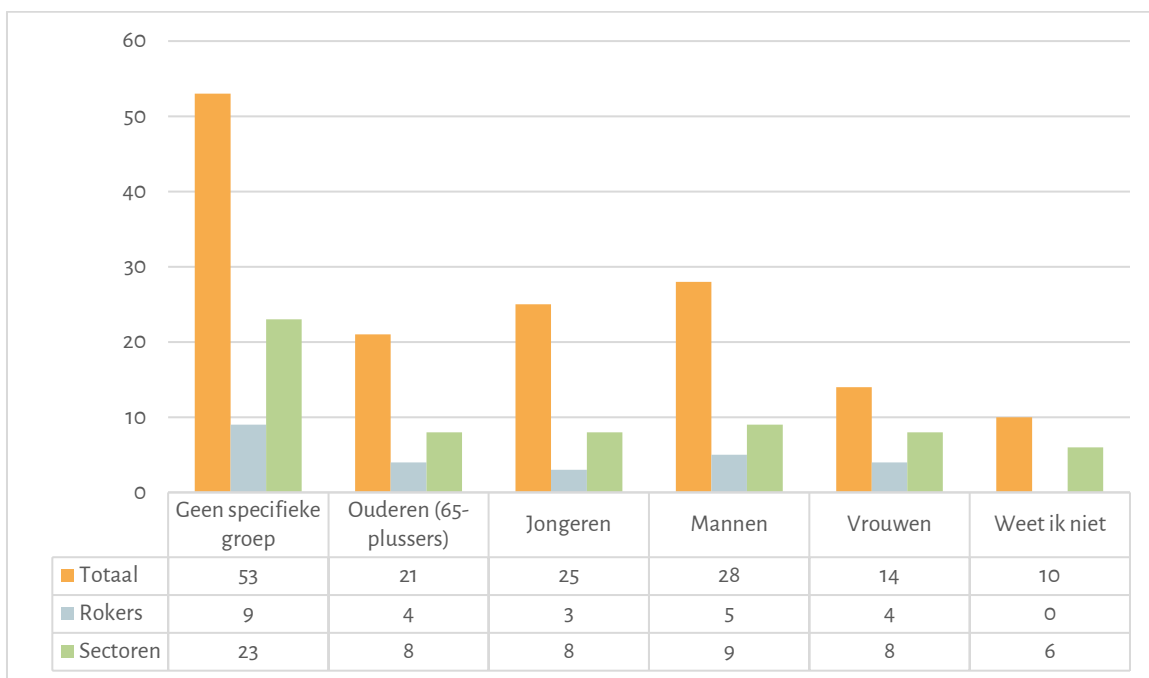
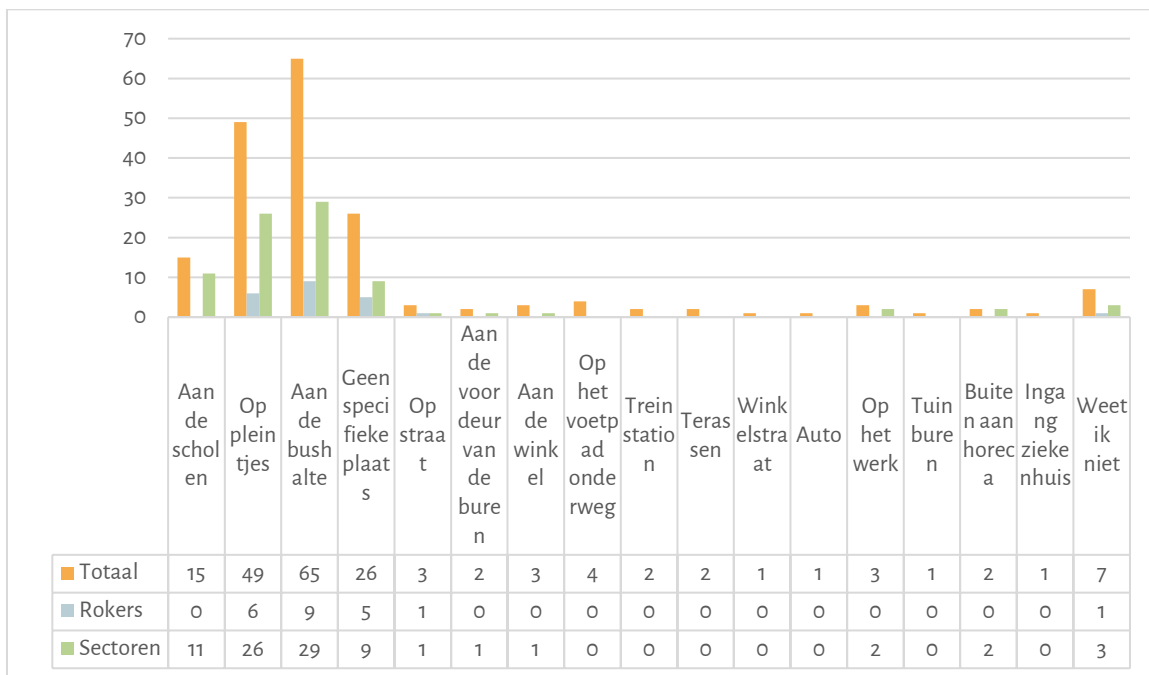
De buurtbewoners in buurtcentrum Casablanca geven aan dat verschillende van hun burens roken. zo vertelde er een dame dat ze last heeft van burens die in het appartement naast haar roken. de rook vliegt bij haar binnen.

- Rokers geven vaker aan dat ze elke dat rokers op het straat tegenkomen. Voor mensen vinden dat de meeste van hun burens niet roken. Meer rokers geven aan dat hun burens wel roken. Er is een groot verschil wat tussen rokers en niet rokers wat betreft de mate waarin ze akkoord zijn dat roker niet rokers schade toebrengen en het de vraag dat roken moet verboden worden. Plekken waar kinderen komen rookvrij maken is voor beide partijen mogelijk.**



- De meeste rokers voelen zich niet beschaamd om aan mensen te vertellen dat ze roken.**

## Op welk plekken wordt er gerookt:



De buurtbewoners van buurtcentrum Casablanca (60+ ers) geven aan dat het vooral jongeren zijn die in de buurt roken.

- ▶ **Er wordt vooral aan de bushalte gerookt. Ook de pleintjes zijn een populaire plaats. Mensen geven aan dat op deze plekken niet echt een specifieke groep rookt. Als er toch een specifieke groep wordt zijn het vooral mannen en jongeren.**

## Deel 4: setting-analyse

In de setting-analyse onderzoek je 4 soorten kenmerken van de setting:

- Fysieke kenmerken van de setting
- Sociaal-culturele kenmerken van de setting
- Economische kenmerken van de setting
- Politieke kenmerken van de setting

### Fysieke kenmerken

Mobiliteit:

- Fietsroutenetwerk
- Wandelroutenetwerk
- 8 autodeelplaatsen (cambio) (10)
- 2 partago deel wagens
- Buurdeelsystemen (Cozywheels: bakfiets, e-bike, auto...)
- 1 bluebike
- 4 mobipunten (6)
  - 4 Bakfiets
  - 1 E-bike-
- 10 tal haltes De lijn
- Goede walkability

Staat voetpaden

- De voetpaden zijn over het algemeen in goede staat. Tot deze conclusie kom ik na bezoek van Centrale Werkplaats, Jeugdplein en Casablanca.

Parkeren

- Weinig zicht op. Er staan verschillende auto's op straat

Groen en plein

- Zowel in Casablanca, Centrale werkplaatsen zijn er verschillende grasvelden en groene plekken. Naar mijn gevoel is dit in blauwput minder aanwezig. Is dit voor de mensen voldoende?

Vrije tijd:

- Sport
  - 1 atletiekpiste (1)
  - 11 openlucht sportterreinen (40-tal)
  - 0 openlucht zwembad (1)
  - 1 overdekt zwembad (1)
  - 1 sportcentra
  - 3 sporthallen (3)
  - 6 sportlokalen (8)
  - 1 tennishal (1)
- Horeca
  - 1 Hostel (1)
  - 2 Hotels (2)

- Cafe en resto
- Wijkcafe Het groot ongelijk
- Mithe
- Poolse Bibliotheek
- Cultuur
  - Ontmoetingscentrum de kring
  -
- Jeugdorganisaties
  - Chiro Blauwput
  - Jeugdhuis de Grams
  - Jeugdhuis Sojo

#### Zorg en welzijnsorganisaties

- 1 assistentiewoningen (1)
- 1 woonzorgcentra (1)
- 1 dienst voor thuisverpleging (1)
- LCD Ter Vlierbeke
- 1 Beschut wonen (1)
- 1 CM (1)
- 1 Liberale mutualiteit (1)
- 1 Neutraal ziekenfonds (1)
- 1 CAW (1)
- WGC De Central
- 10- tal apothekers
- 6 kinesisten
- 3 tandartsen
- 4-tal huisartsen(praktijken)
- Verschillende thuisverpleegkundigen

#### Lokale organisaties kind en gezin

- 9 buitenschoolse kinderopvang (10)
- 3 gezinsopvang baby's en peuters (4)
- 6 groepsopvang baby's en peuters (7)

#### Onderwijs in de strategische sector (in de wijken)

- 2 kleuterscholen (3)
- 2 lagere scholen (3)
- 1 middelbare scholen (1)
- 1 deeltijds kunstonderwijs (1)
- 3 secundair volwassenonderwijs (3)
- 1 basiseducatie volwassenonderwijs (3)

#### Gemeentediensten

- 1 bibliotheek (1)
- 1 Postkantoor
- 1 Politiekantoor wijkcommissariaat Kessel-Lo

- Pakjesautomaat

#### Voedingswinkels

- Buurtwinkels
- 2 supermarkten (carrefour + Smatch)

### Demografische kenmerken van de gehele buurt

Stedelijke context. Vooral rijwoningen en appartementen.

### Kenmerken van buurtcentrum

Het buurtcentrum Casablanca is een van de 5 buurtcentra. Naast betaalde buurtwerkers zijn er ook verschillende vrijwilligers actief. Het centrum staat open voor iedereen. Alle bewoners kunnen vrij binnenwandelen van 13-17u. Je kan er dan terecht voor een babbel en een kop koffie of thee.

Verschillende stadsdiensten zijn aanwezig en werken hier outreachend. Een belangrijke troef van deze werking is de lage drempel voor de bewoners. Er is een dorpsgevoel bij de gebruikers van het buurtcentrum.

Enkele dinsdagavond en woensdagmiddag is er buurtrestaurant. Aan een democratische prijs kunnen buurtbewoners komen eten. Daar komen vooral iets oudere mensen naartoe (60+). Tevens kunnen er ook maaltijden afgehaald worden. Zo worden ongeveer 60 maaltijden verdeeld.

Daarnaast zetten ze ook in vrije tijdsbeleving, ook bij kinderen en jongeren. Dat gebeurt aan de hand van huiswerkbegeleiding en spel. Hier komen vooral mensen van buitenlands origine naartoe, vooral Marokkaanse gemeenschap.

Recent is er ook een rookstopcursus gestart. Naast de brede buurt hebben ook 3 mensen uit de buurtcentrum deelgenomen. 2 hebben gaandeweg afgehaakt. Vooral het feit dat er vertrouwen is tussen de intermediair (buurtwerker) en de buurtbewoners is belangrijk om mensen te motiveren om deel te nemen.

Op dit ogenblik wordt er niet echt veel gepraat over roken met buurtbewoners. De buurtwerker schat dat 25% van de mensen die het buurtcentrum bezoeken roken. De buurtwerker gaat ook af en toe op huisbezoek. Vaak roken mensen daar binnen. Veel mensen hebben vroeger gerookt en zijn gestopt.

Succesfactoren:

- in de buurt
- vertrouwensband met bewoners.
- Wat zou werken: maand zoals Tournee Minerale waarbij het groepsgevoel belangrijk is. Met dan PU toepassingen
- Thuiszorgdiensten betrekken (vb. Staff vzw): zij komen vaak bij mensen thuis.
- Acties moeten fysiek doorgaan en laagdrempelig zijn. Veel mensen hebben geen computer of kunnen dit niet zo goed gebruiken.

Toekomst:

- Er wordt een nieuwe blok gebouwd. Dit betekent dat er 185 nieuwe sociale woningen gaat bijkomen. Dat wil zeggen dat binnenkort nog eens 700 mensen gaan wonen.



- Nu komen mensen uit de Marokkaanse gemeenschap vooral hun kinderen afzetten en eventueel dan iets vragen. De uitdaging is om ze ook meer te betrekken.

### **Kenmerken van De Nomade**

Wenst niet deel te nemen aan het project. Er lopen al verschillende studenten rond voor verschillende projecten waar hun gasten aan meewerken. Roken is niet het meest prioritaire thema waar ze rond bezig zijn. Maar wel de hoogte te worden gehouden.

Bij de nomade komen vooral anderstalige nieuwkomers van 18 tot 35 jaar. Sommige van hun jongeren roken (stress) andere niet (vanuit geloof).

Er is wel al eens een groepscursus stoppen met roken doorgegaan In de gebouwen van De Nomade. deze stond open voor iedereen. Vermoedelijk zijn daar maar weinig van hun gasten naar toe gegaan. Het is onduidelijk of er actief naar de gasten werd gegaan met dit aanbod.

### **Kenmerken Koala-Project**

Wij zijn actief binnen het huis van het kind. Het Koalaproject richt zich tot kwetsbare gezinnen met kinderen tot 3 jaar. Ons doel is toeleiding naar kinderopvang of kind-ouder activiteiten stimuleren.

Er zijn 15 koalaprojecten in Vlaanderen en Brussel. Vaak wordt het project getrokken door een kinderdagverblijf. Maar in Leuven zijn er veel opvangproblemen (kinderdagverblijven zitten overvol) + veel mensen willen niet naar kinderopvang daarom in Leuven bij het huis van het kind waarbij de mensen zitten in het buurtcentrum.

Acties die zouden opgezet worden binnen de wijk ondersteunen we mee naar onze doelgroep. In het buurtcentrum is er een:

Kinderwerking buurtwerking --> lagere schoolwerking (groot bereik binnen de wijk)

Jongerenwerking --> groot deel rookt. (zitten wat verder bij het basketbalplein (ook betrekken??))

Volwassenwerking (vooral ouderen autochtone bevolking)

Wij hebben vooral ouders van andere origine en nieuwkomers. We zien dat onze mensen een beperkt sociaal netwerk hebben.

Kind en gezin contacteert ons --> we gaan langs om de noden in kaart te brengen --> nood aan kinderopvang, we zoeken kinderopvang of geen nood aan kinderopvang maar netwerk dan gaan we daarmee aan de slag.

3x per week activiteiten speelmoment maandag (samen spelen) / peutergroep (vanaf 1 jaar tot 2.5 jaar) / klaar te stomen voor in groep te functioneren / laatste activiteit: taalkriebels praatgroep Nederlands: om te participeren in de maatschappij. Kinderen zijn daar ook welkom. Vaak over opvoeding. Vb. voorlezen.

Pedagogische medewerker voor educatief aanbod

Agogische medewerker ondersteunt in levensvragen / problemen > vb. mee naar gynaecoloog of rechtbank of meer financiële middelen zoeken. Heel intensief betrokken in hun leven.

Soms al van tijdens de zwangerschap soms later > meestal: lange periode. Vb. 4 jaar. Soms wat lager vasthouden zodat ze naar de kinderverwerking kunnen. Vertrouwensband + warme overdracht. 20 tal gezinnen regelmatig zie of hoor.

Door corona moeten de groepsactiviteiten opnieuw worden opgestart ; veel terug in sociaal isolement : terug van o herbeginnen. Dit duurt langer. Eerst jaar vast gehouden: tweede lockdown te veel aan. Veel meer problemen aan hun hoofd (energie vb) overlevingsmodus.

De medewerker van het koalaproject ziet vooral mama's > vrouwen roken niet, is not done vanuit cultuur + mannen roken daar wel.

Niet veel over gesproken; op dit moment geen topic dat leeft

Meer mensen op straat te roken dan ervoor > meer roken copingsmechanisme. We zien meer crisissituaties.

Roken niet binnen denkt ze. Sensibilisering hierrond door kind en gezin. Mannen zijn vaak langer in België: rookverbod in cafés en zo. Sociale huisvesting > mag niet.

Cultuurgebonden > gesprek met mama's aan te gaan wat leeft er bij jullie? Hoe was dat bij jullie thuisland en nu?

Laaggeletterd en weinig Nederlands. Cultuursensitief redelijk cruciaal (sensitieve medewerkers die kunnen tolken) gesprek iets mee moeten doen.

Stabiliteit is belangrijk > rust in hoofd is belangrijk. Kwetsbare doelgroep is dat moeilijk om te motiveren. Financiële aspecten.

Beter om in te zetten op sensibilisering ipv stoppen

Veel mensen beseffen niet dat ze in een stress situatie zitten. Veel mensen zien dan iet dat het copingsmechanisme. Weten nog niet dat ze in een stess situatie aanbieden

Valkuil: mindfulness + beweging > gaat niet werken. Overgewicht ook veel last van.

10 jaar zelden gelukt om duurzame verandering teweeg te brengen

Frustrerend domein: ontmoedigend.

### **Kenmerken De Hulster**

Een organisatie die werkt met en voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. De mensen hebben vaak al psychologische episodes, veel werkloos, verschillende opnames. Roken kom regelmatig aanbod tijdens gesprekken. Vaak hebben de mensen financieel niet zo breed. Roken neemt daar ook een groot deel in van hun budget. Veel mensen weten dat ook zelf. Zowel de coördinatrice (beleidsfunctie) als iemand van het mobiele team en beschut wonen was daar.

In het verleden rookstop door gegaan. Weinig tot geen mensen van hen die hieraan deelnamen.

Mobiele team (hebben een aantal mensen in Kessel-lo): gaan bij mensen thuis om met hen rond verslaving, psychische kwetsbaarheid... Te werken. Ongeveer 2 op 3 van hun cliënten roken. Ze hebben geen echt beleid rond roken, maar spreken wel mensen aan die bij hen in huis roken. Hier wordt open over gesproken in de begeleiding. Meestal is dat geen probleem om op dat moment niet te roken. Het feit dat je niet rookt als de begeleider is staat wel niet in de begeleiding afspraken. Het is dan ook moeilijk af te dwingen.

Vooraf bij aanklappende cliënten is het niet evident om te vragen om niet te roken als ze aanwezig zijn. Deze mensen hebbe niet echt vanuit zichzelf een nood aan begeleiding.

Veel mensen vragen het wel als je binnenkomt of het oke is dat ze roken.

Beschut wonen (2 huizen in Kessel-lo): groepswoning waar en stuk of 6 mensen met een psychische kwetsbaarheid samen wonen. Ook hier rookt ongeveer 2 op 3 van de mensen. Maar in het huis roken is verboden. En daar wordt wel aan gehouden. Er is dan ook een hele procedure van aanspreken, verwittigen, boete betalen en als ze echt zich er niet aan houden uit huis zetten. Het is een streng beleid. Ook gelinkt aan het beleid rond drank en gebruik. Dit mag niet gebruikt worden.

En ander beleid: in Diest betaald een roker €10 per maand. Bij elk huis is wel een rookzone voorzien.

Ze hebben ook een jongerenwerking.

Veel mensen zeggen "ik wil stoppen met roken". Veel bereidheid maar niet gemakkelijk. Ze verwijzen door naar tabakoloog of tabakstop. Maar het belangrijk dat de mensen zelf gemotiveerd zijn. Ze leggen het niet op, maar is een beslissing van de patiënt zelf. De maatschappelijke evolutie helpt wel om rond roken te werken. Er wordt vooral gebruikt gemaakt van motiverende gespreksvoering.

Het is een echt proces van minderen, stoppen, terug beginnen, stoppen, minderen... Veel stoppogingen. Je moet aanvaarden dat het niet altijd lukt.

Roken heeft ook een effect op de psychose.

Verschillende van de mensen gebruiken daar ook de e-sigaret. Want ze zijn wel bezorgd voor hun gezondheid, maar stoppen is een lang proces. Vaak wel afwisselend gebruik. Periode e-sig dan terug roken, dan terug e-sig.... Intern was daar ook even discussie over: roken mag niet meer in de huizen, maar mag de e-sig wel? Uiteindelijk hebben ze beslist dat deze ook buiten moeten gebruikt worden.

## Inzichten uit de analyse

Hieronder zijn 10 inzichten die uit de analyse komen. Bij elk inzicht staat langs ene kant de wetenschappelijke onderbouw uit de literatuur alsook de onderbouw uit de bevraging en gesprekken. Bij elk inzicht zijn ook uitdagingen geformuleerd waarmee aan het inzicht kan gewerkt worden

### **1: Als jongeren veel mensen in de buurt zien roken is de kans groter dat ze zelf starten met roken. Dit effect is groter als de relatie tussen de jongeren en degene die rookt sterker is (vb ouder)**

Het hebben van rokende ouders en dichte vrienden die roken is een voorspeller van starten met roken. Verdere peers en volwassenen zijn minder belangrijke voorspeller.

Opgroeien met veel rokende mensen in je omgeving zorgt ervoor dat je roken als normaal volwassen gedrag ervaart, iets wat kinderen doen en vinden het ook niet erg dat anderen rond hen roken.

Uit de bevraging blijkt dat 28% van de mensen in de buurt elke dag rokende mensen op straat tegenkomt. (bij rokers is dit 54% : bij niet-rokers 24%)

*Ik zie hier elke dag mensen voor de deur staan.*  
Bezoeker buurthuis

HOE KUNNEN WE... buurtbewoners bewust maken van het voorbeeld dat ze geven aan jongeren in de buurt? Ook op het gebied van roken

HOE KUNNEN WE... mensen die een voorbeeld zijn voor jongeren (ouders, jeugdwerkers...) ondersteunen om hun voorbeeldrol op te nemen?

### **2: Jongeren denken dat iedereen rookt of het ooit al eens gedaan heeft (zéker op fuiven)**

Het overschatten van het aantal rokers kan mensen aanzetten tot roken

Massamediacampagnes kunnen de perceptie van descriptieve norm van sigaretten bijstellen.

Kinderen die op verschillende plekken blootgesteld worden aan tabaksrook gaan ervan uit dat de meeste volwassen roken

Grote misopvatting over het aantal rokers. De meeste jongeren gokken rond de 80%.

HOE KUNNEN WE... jongeren laten inzien dat de meerderheid van de jongeren nooit gerookt heeft?

### 3: Rookvrij beleid draagt bij aan een meer rookvrije sociale norm. En een meer rookvrije sociale norm vergroot het draagvlak om zich aan de rookvrije afspraak te houden

Sociale norm kan samen met rookstatus, blootstelling aan tabaksrook en demografische verschillen iemand zijn steun voor rookvrije plekken beïnvloeden.

67% van de buurt was akkoord met de stelling dat roken op publieke plaatsen verboden moet worden. Bij rokers is dit 0% (N=13). Voor plekken waar veel kinderen komen stijgt dit cijfers naar 89% voor de buurt (54% bij rokers ; 94% bij niet-rokers).

HOE KUNNEN WE... ervoor zorgen dat de buurt de handen in elkaar slaat om een rookvrije plek te creëren

HOE KUNNEN WE... een rookvrije plek creëren in de buurt?

### 4: Roken in huis is bij bepaalde buurtbewoners iets heel gewoon. Ouders zijn hier belangrijke actoren

Sociale norm kan een rol spelen in hoe vaders kijken naar een rookvrij huis.

Er is negatieve link tussen kortgeschoolde vaders en moeders en de gepercipieerde norm (Hoeveel vrienden van je of mannen roken? + Hoeveel van je vrienden denk je dat in huis roken?). Deze gepercipieerde norm is gelinkt aan in huis roken.

*Ik ga regelmatig op huisbezoek bij onze mensen. De meerderheid van hen rookt in huis*

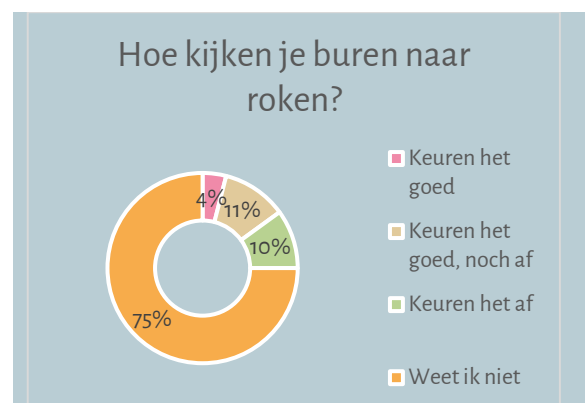
38% van de mensen die roken gaven aan in huis te roken, 8% van de mensen die niet roken worden regelmatig tot dagelijks blootgesteld aan tabaksrook

HOE KUNNEN WE... ouders ondersteunen om hun huis rookvrij te houden?

HOE KUNNEN WE... mensen die vandaag in huis roken motiveren en ondersteunen om niet meer in huis te roken?

### 5: De omgeving bepaalt mee of iemand in huis rookt. De goedkeuring van de omgeving is hierbij belangrijk. De meeste mensen weten niet hoe hun burens naar roken kijkt.

Er is een negatieve link tussen subjectieve norm (in welke mate keuren je vrienden/familie/... roken en roken in huis goed) en roken in huis. Dit geldt zowel voor mannen als vrouwen.



HOE KUNNEN WE... mensen duidelijk hoe hun omgeving naar roken en roken in huis kijkt?

**6: Mensen hebben geen idee of hun buren gestopt zijn met roken of niet. Nochtans kan dit wel mensen motiveren om een rookstoppoging te ondernemen.**

Het overschatten van het aantal rokers kan mensen verhinderen van te stoppen met roken

De perceptie van hoeveel andere mensen er gestopt zijn met roken is belangrijke variabele van stoppen met roken

54% weet niet of hun buur recent gestopt is

HOE KUNNEN WE... mensen bewust maken van recente stoppogingen van hun buurt?

HOE KUNNEN WE... mensen hun stoppoging laten delen met hun buren?

**7: In de buurt zijn al verschillende mensen gestopt met roken. Terugval komt bij verschillende mensen voor. Een meer niet roken norm kan terugval uitstellen.**

Het herval als mensen gestopt zijn komt veel voor. In het bijzonder als mensen leven in omgeving waar een pro roken sociale norm aanwezig is.

De meerderheid van de rokers heeft al een rookstoppoging gedaan. Zin en stress zijn de 2 meest genoemde redenen om terug te beginnen

Gemiddeld geven rokers een 6 op 10 als hen gevraagd wordt hoe graag ze willen stoppen (laagste 2 en hoogste 10)

HOE KUNNEN WE... de ondersteuning en aanmoediging van de buurt bij rookstop zo groot mogelijk maken?

HOE KUNNEN WE... ondersteunende omgeving in de buurt installeren om de kans op herval bij rookstop op klein mogelijk te maken?

**8: Het zien van e-sigaretten in de omgeving is gelinkt aan de intentie om te stoppen met roken. Daarnaast is het zien van de e-sigaretten in de omgeving ook gelinkt aan meer jongeren die het gebruiken.**

Het zien gebruiken van e-sigaretten in de publieke ruimte is gelinkt aan de intentie om te stoppen met roken.

Het zien gebruiken van e-sigaretten in de omgeving is positief gelinkt aan het starten met e-sigaretten

*Ik niet veel mensen in Casablanca e-sigaretten gebruiken, vooral roltabak.*

HOE KUNNEN WE... e-sigaretten als een opportuniteit gebruiken in de buurt zonder dat het jongeren aanzet om te roken?

**9: Actoren in de buurt kunnen bijdragen aan het installeren van een meer rookvrije sociale norm. Niet iedereen ziet het echter als zijn rol. Of is zeer moeilijk om resultaten mee te behalen.**

Artsen zijn zich niet bewust van hun rol in tabaksontmoediging. Ze kunnen hier bijdragen aan het veranderen van de sociale norm.

De sociale norm die heerst in een bepaalde zorgsetting speelt mee bij het aanspreken van rokers door vroedvrouwen. Als het de norm is dat ze zwangere vrouwen aanspreken zal dit meer gebeuren.

*Ik spreek eigenlijk nooit over roken. Tenzij er een specifieke aanleiding is. Ik wil ook mensen niet weggagen.*

*Gezondheid is een frustrerend domein. In die 10 jaar zelden gelukt om een duurzame verandering teweeg te brengen.*

HOE KUNNEN WE... actoren in de buurt (vb zorgprofessionals, welzijnsprofessionals...) inspireren en (blijvend) motiveren om een rol op te nemen rond roken en een meer rookvrije norm?

**10: Mensen roken als copingsmechanisme voor stress. Hierdoor zijn er meer mensen die in het straatbeeld roken. Positief is dat ze buiten roken.**

Veel mensen hebben de misvatting dat roken stress vermindert.

Strategieën om met stress om te gaan kunnen bijdragen aan rookstop

*De laatste tijd zie ik meer mensen in de buurt op straat roken. Corona, de hoge energiefactuur... mensen hebben veel stress.*

*Veel van onze mensen beseffen niet dat ze in een stresssituatie zitten. En zien het dan niet als een copingsmechanisme.*

HOE KUNNEN WE... mensen op een andere manier laten omgaan met stress?

### Verder verloop

Samen met actoren uit de buurt werd beslist om in te zetten op inzicht 3, 6 en 9. Er wordt aan de slag gegaan met volgende uitdagingen:

1. Hoe kunnen we mensen motiveren om plekken waar veel kinderen komen rookvrij te maken en niet te roken op deze plek?
2. Hoe kunnen we mensen aanmoedigen om hun rookstop poging te delen met elkaar?
3. Hoe kunnen we zorg-, welzijnsprofessionals... inspireren, (blijvend) motiveren en ondersteunen om mensen aan te moedigen om een rol op te nemen rond roken en rookstop.

## Bibliografie

- Agaku, I. T., Perks, S. N., Odani, S., & Glover-Kudon, R. (2020). Associations between public e-cigarette use and tobacco-related social norms among youth. *Tobacco Control*, 332-340.
- Agaku, T. I., Odani, S., Homa, D., Armour, B., & Golver-Kudon, R. (2019). Discordance between perceived and actual tobacco product use prevalence among US youth: a comparative analysis of electronic and regular cigarettes. *Tobacco Control*, 212-219.
- Amin, S., Dunn, A. G., & Laranjo, L. (2020). Social Influence in the Uptake and Use of Electronic Cigarettes: A Systematic Review. *American Journal of Preventive Medicine*, 129-141.
- Amin, S., Dunn, A. G., & Laranjo, L. (2020). Why do people start or stop using e-cigarettes in Australia? A qualitative interview-based study. *Health Promotion Journal of Australia*, 358-366.
- Aschbrenner, K. A., Naslund, J. A., Gill, L., Hughes, T., O'Malley, A. J., Bartels, S. J., & Bunette, M. F. (2019). Qualitative analysis of social network influences on quitting smoking among individuals with serious mental illness. *Journal of Mental Health*, 475-481.
- Colvin, B. N., Parker, M. G., Hwang, S. S., Forbes, E. S., Brown, K., & Colson, E. R. (2021). Perspectives about Environmental Tobacco Smoke Exposure from Mothers of Premature Infants. *American Journal of Perinatology*.
- De Jonghe, L. (2021). *Kansarmoedeanalyse: Gemeentelijke steekkaart: Menen*. Provinciebestuur West-Vlaanderen.
- D'Emery Siqueira, L., Aparecida Fracolli, L., & Tanaka Maeda, S. (2019). Influence of the social context in smoking during pregnancy. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 259-265.
- Dilliott, D., Fazel, S., Ehsan, N., & Sibbald, S. L. (2020). The attitudes and behaviors of students, staff and faculty towards smoke-free and tobacco-free campus policies in North American universities: A narrative review. *Tobacco Prevention & Cessation*.
- Dunbar, M. S., Setobji, C. M., Martino, S. C., & Shadel, W. G. (2020). Graphic Health Warning Posters Increase Some Adolescents' Future Cigarette Use Susceptibility by Changing Normative Perceptions of Smoking: A Case of Mediated Moderation. *Psychological Addict Behavior*, 649-658.
- Durkin, S. J., Brennan, E., & Wakefield, M. A. (2021). Optimising tobacco control campaigns within a changing media landscape and among priority populations. *Tobacco Control*, 284-290.
- Durkin, S. J., Schoenaker, D., Brennan, E., Bayly, M., & Wakefield, M. A. (2021). Are anti-smoking social norms associated with tobacco control mass media campaigns, tax and policy changes? Findings from an Australian serial cross-sectional population study of smokers. *Tobacco Control*, 177-184.
- East, K., McNeill, A., Thrasher, J. F., & Hitchman, S. C. (2021). Social norms as a predictor of smoking uptake among youth: a systematic review, meta-analysis and meta-regression of prospective cohort studies. *Addiction*, 2953-2967.
- Gisle, L., Demarest, S., & Drieskens, S. (2019). *Gezondheidsenquête 2018: Gebruik van tabak*. Brussel: Sciensano.
- Griffiths, S., Neughton, F., & Brown, K. E. (2021). Accessing specialist support to stop smoking in pregnancy: A qualitative study exploring engagement with UK-based stop smoking services. *British Journal of Health Psychology*.



- Hallingberg, B., Angel, L., Brown, R., Copeland, L., Gray, L., Van Godwin, J., & Moore, G. (2021). Changes in childhood experimentation with, and exposure to, tobacco and e-cigarettes and perceived smoking norms: a repeated cross-sectional study of 10–11 year olds' in Wales. *BMC Public Health*.
- Jackson, S. E., Proudfoot, H., Brown, J., East, K., Hitchman, S. C., & Shahab, L. (2020). Perceived non-smoking norms and motivation to stop smoking, quit attempts, and cessation: a cross-sectional study in England. *Nature*.
- Leavens, E. L., Stevens, E. M., Brett, E. I., Leffingwell, T. R., & Wagener, T. L. (2019). JUUL in school: JUUL electronic cigarette use patterns, reasons for use, and social normative perceptions among college student ever users. *Addict Behavior*.
- Lee, S., & Park, H. (2020). Effects of positive–negative antismoking messages to quit smoking among male college students: A randomized field study. *Japan Journal of Nursing Science*, 12349.
- Lei, F., & Zheng, Y. (2021). Perceptions of lung cancer screening and smoking behavior change among Chinese immigrants: A systematic review. *Tobacco Induces Diseases*, 30-41.
- Lim, K., Huey Teh, C., Mohd Ghazali, S., Cheong Kee, C., Pei Heng, P., Shaharuddi, R., & Hei Lim, J. (2018). Is the implementation of smoke-free policies at workplaces associated with living in a smoke-free home?: Findings from a national population-based study in Malaysia. *Tobacco Induced Diseases*, 51-59.
- Liu, B., Dompheh, I., & Hartman, A. M. (2021). Small-Area Estimation of Smoke-Free Workplace Policies and Home Rules in US Counties. *Nicotine & tobacco research*, 1300-1307.
- McDermott, M., East, K. A., Hitchman, S. C., McNeill, A., Tountas, Y., Demjen, T., . . . Vardavas, C. I. (2020). Social norms for e-cigarettes and smoking: associations with initiation of e-cigarette use, intentions to quit smoking and quit attempts: findings from the EUREST-PLUS ITC Europe Surveys. *European Journal of Public Health*, 46-54.
- Mohammed, M., Cheunga, K., Winkens, B., de Vries, N., & de Vries, H. (2019). Factors associated with smoking initiation among Saudi male adolescents: A longitudinal study. *Tobacco Prevention & Cessation*.
- O'Donnell, R., Angus, K., McCulloch, P., Amos, A., Greaves, L., & Semple, S. (2019). Fathers' Views and Experiences of Creating a Smoke-Free Home: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*.
- Perkins, J. M., Kakubikire, B., Baguma, C., Evans, C. Q., Rasmussen, J. D., Satinsky, E. N., . . . Tsai, A. C. (2021). Cigarette smoking and misperceived norms among adults in rural Uganda: a population-based study. *Tobacco control*.
- Perkins, J. M., Perkins, H. W., Jurinsky, J., & Craig, D. W. (2019). Adolescent Tobacco Use and Misperceptions of Social Norms Across Schools in the United States. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 659-668.
- Provincies in cijfers. (2021, 10 20). *Rapporten*. Opgehaald van provincies.incijfers.be: [https://provincies.incijfers.be/jive/report?openinputs=true&id=rapport\\_demografie](https://provincies.incijfers.be/jive/report?openinputs=true&id=rapport_demografie)
- Ravara, S. B., Castelo-Branco, M., Aguiar, P., & Calheiros, J. m. (2014). Are physicians aware of their role in tobacco control? A conference-based survey in Portugal. *BMC Public Health*, 979-990.
- Saito, J., Shibamura, A., Yasuoka, J., Kondo, N., Takagi, D., & Jimba, M. (2018). Education and indoor smoking among parents who smoke: the mediating role of perceived social norms of smoking. *BMC Public Health*, 211.

- Schreuders, M., van den Putte, B., Mlinaric, M., Mélard, N., Perelman, J., Richter, M., . . . Kunst, A. E. (2020). The association between smoke-free school policies and adolescents' perceived anti-smoking norms: moderation by school connectedness. In S. Michael, *Smoke-Free School Policies: Understanding Their Implementation And Impact By Using the Realist Approach* (pp. 85-101). Amsterdam: Universiteit Van Amsterdam.
- Sendall, M. C., Fox, L., & Wraith, D. (2021). University Staff and Students' Attitudes towards a Completely Smoke-Free Campus: Shifting Social Norms and Organisational Culture for Health Promotion. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 7104.
- Smulders, J., & Vanderhasselt, A. (2021). *Gemeente-Stadsmonitor: Jouw gemeentescan: Menen*. Brussel: Agentschap Binnenlands Bestuur.
- Troelstra, S. A., Harting, J., & Kunst, A. E. (2019). Effectiveness of a Large, Nation-Wide Smoking Abstinence Campaign in the Netherlands: A Longitudinal Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 378-399.
- van den Putte, B., Yzer, M. C., & Brunsting, S. (2004). Social influences on smoking cessation: a comparison of the Social influences on smoking cessation: a comparison of the. *Elsevier*, 186-193.
- Vlaamse Overheid. (2021, 10 13). *Gemeente-Stadsmonitor*. Opgehaald van Agentschap binnelands bestuur: <https://gemeente-stadsmonitor.vlaanderen.be/>

**DE SOCIALE NORM VAN ROKEN IN DE KOP VAN  
KESSEL-LO EN BLAUWPUT  
ANALYSE**

Deze publicatie is een realisatie van het Vlaams Instituut Gezond Leven in het kader van het project: toolkit voor een rookvrije buurt. Preventieproject gerealiseerd met de steun van Kom op tegen Kanker (projectID: 12330)

**AUTEURS**

Dries Vandenbempt

**VERANTWOORDELIJKE UITGEVER**

Vlaams Instituut Gezond Leven vzw  
Linda De Boeck  
Gustave Schildknechtstraat 9  
1020 Brussel

© 2021, Vlaams Instituut Gezond Leven vzw.  
All rights reserved.

Niets uit deze uitgave mag verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor educatieve, pedagogische en sociale doeleinden die geen commercieel oogmerk hebben, mag al het materiaal vrij gebruikt worden mits correcte bronvermelding van deze publicatie.