

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2058

Vragen van het lid **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *roken richt blijvende schade aan in puberbrein* (ingezonden 3 maart 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 1 april 2011).

Vraag 1

Bent u bekend met de conclusie van de onderzoekers van de Vrije Universiteit Amsterdam, dat nicotine blijvende hersenschade veroorzaakt aan extra kwetsbare puberhersenen?¹

Antwoord 1

Ja, ik ben op de hoogte van dit onderzoek.

Vraag 2

Wat is uw oordeel over de conclusie van de onderzoekers dat nicotineblootstelling op jongeren in de leeftijd tussen 12 en 16jaar een rol speelt bij het ontstaan van aandachtstoornissen op latere leeftijd?

Antwoord 2

Deze conclusie onderstreept het huidige beleid waarin tabakswaaren niet verkocht mogen worden aan jongeren onder de 16 jaar.

Vraag 3

Bent u bereid om meer te investeren in voorlichting over de schade van roken aan pubers, gezien het feit dat hoe langer het eerste gebruik van een sigaret uitgesteld wordt, hoe minder kans dat iemand begint met roken? Zo ja, hoe gaat u dit doen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

Om te beginnen wil ik benadrukken dat in de eerste plaats de ouders verantwoordelijk zijn voor hun puber. Zij hebben een belangrijke rol bij de opvoeding over roken en ander middelengebruik. Via onder andere GGD'en, informatieavonden op scholen en online informatie en praktische hulp worden ouders hierin ondersteund. Er wordt dus al veel geïnvesteerd in gerichte voorlichting.

¹ De Volkskrant, «Roken richt blijvende schade aan in puberbrein», 21 februari 2011.

Er zijn verschillende manieren om roken door jongeren te voorkomen. Een daarvan is de hiervoor genoemde wettelijke leeftijdsgrens van 16 jaar. Goede voorlichting, onder andere via scholen, is daarnaast zeker belangrijk en vindt al plaats via onder andere «De Gezonde School» en het programma «De Gezonde School en Genotmiddelen», waarin voorlichting wordt gegeven over alcohol, roken en drugs.

Daarnaast is er dit jaar een jongerenprogramma, welke gericht is op het versterken van de weerbaarheid, met als thema's alcohol, drugs en roken. Jongeren krijgen online informatie, testsituaties en advies op maat. Ook richt het programma zich op uitgaanssettings zoals horeca en festivals.

Vraag 4

Tijdens het Algemeen Overleg Rookvrije horeca/tabaksbeleid op 19 januari 2011 heeft u een toezegging gedaan om alle schoolpleinen rookvrij te maken. Wanneer kan de Kamer een wetsvoorstel verwachten?²

Antwoord 4

Ik heb in het AO van 19 januari aangegeven sympathiek te staan tegenover dit voorstel, maar er niet primair voor verantwoordelijk te zijn. In de brief die 25 februari jl. naar de Kamer is gestuurd naar aanleiding van het Algemeen Overleg, heb ik aangegeven dat de minister van OCenW dit voornemen eerst met het onderwijs bespreekt. Ik zal u hierover nader informeren in de landelijke nota gezondheidsbeleid.

Vraag 5

Deelt u de mening dat de kennis over de schade van tabak in Nederland flink achterloopt ten opzichte van andere landen?³

Antwoord 5

Professor Willemsen stelt in zijn oratie dat het kennisniveau over de schade van tabak onder het gemiddelde ligt met 72%. Dit relatief lage niveau wordt met name veroorzaakt doordat veel mensen nog weinig weten over de gevolgen van meerroken. De schade die wordt aangericht aan de gezondheid van de roker is beter bekend dan de schade die veroorzaakt wordt als gevolg van meerroken.

Vraag 6

Bent u ook bekend met het artikel «Goede voorlichting over rookschade voor (zwangere) vrouwen ontbreekt»?⁴

Antwoord 6

Ja, ik heb kennis genomen van het desbetreffende artikel over voorlichting aan zwangere vrouwen.

Vraag 7

Wat is volgens u het passende antwoord om de hoge Nederlandse perinatale sterfte te voorkomen, hetgeen door onder andere roken wordt veroorzaakt?

Antwoord 7

Binnen mijn aanpak van de perinatale sterfte in Nederland is een plaats ingeruimd voor een experiment met het zogenaamde kinderswensconsult. Via dit consult krijgen vrouwen met een kinderswens, door huisartsen en verloskundigen informatie aangereikt over de voorwaarden voor een gezonde zwangerschap. Daarbij gaat het ondermeer om onderwerpen als voeding, beweging, inname van foliumzuur, gebruik van alcohol en geneesmiddelen, maar uiteraard ook over het stoppen met roken.

Dit jaar start ik samen met de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, bij een zestal gemeenten een pilot gericht op de terugdringing van de perinatale sterfte. In deze pilot, die wordt uitgevoerd door het

² Kamerstuk 31 011, nr. 15.

³ <http://www.maastrichtuniversity.nl/web/file?uud=c3c7ade0-82bc-49b1-b6ef-3e4467838041&owner=3db09906-8c7e-4c30-994f-c422aee69d8b> (Figuur 2, blz 18).

⁴ KWF Kankerbestrijding, «Goede voorlichting over rookschade voor (zwangere) vrouwen ontbreekt», 17 februari 2011.

Erasmus MC, zal ook de effectiviteit van het kinderwensconsult voor risicogroepen wordt uitgetest.

Ook na de geboorte is goede voorlichting en ondersteuning beschikbaar, om meeroeken door pasgeboren kinderen tegen te gaan: bij de kraamzorg, de JGZ en de centra voor jeugd en gezin.