

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

229

Vragen van de leden **Rebel** en **Wolbert** (beiden PvdA) aan de Minister en Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat zeker 10% van de grotere zwangerschapscomplicaties kan worden voorkomen als zwangere vrouwen niet meer roken* (ingezonden 19 september 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 10 oktober 2014).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Babysterfte nog steeds veel te hoog»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Deelt u de analyse van hoogleraar Erwich dat zeker 10% van de grotere zwangerschapscomplicaties kan worden voorkomen als zwangere vrouwen niet meer roken? Zo ja, deelt u de mening dat meer moet worden gedaan om het percentage rokende zwangere vrouwen omlaag te brengen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2

Ik ben het met hoogleraar Erwich eens dat een gezonde levensstijl (zoals niet roken, niet drinken) een grotere kans geeft op een gezonde zwangerschap en een gezonde baby. Het percentage vrouwen dat gedurende de gehele zwangerschap rookte, is tussen 2001 en 2010 gehalveerd; in 2010 rookte 6,3% van de zwangere vrouwen (bron: RIVM Zorgbalans). Ondanks dit succes blijft stoppen met roken een belangrijk aandachtspunt, mede omdat er hierin tussen verschillende bevolkingsgroepen nog grote verschillen bestaan. De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft onlangs alle verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV) aangesproken op het (gebrek aan een eenduidig) beleid inzake het stoppen met roken. Alle VSV's dienen voor 1 januari 2015 een VSV breed beleid te hebben opgesteld voor de stoppen met roken begeleiding van zwangere vrouwen.

¹ <http://www.rtlnieuws.nl/nieuws/binnenland/babysterfte-nog-steeds-veel-te-hoog>

Vraag 3

Welke kosten zijn naar verwachting in totaal jaarlijks gemoeid met vermijdbare zwangerschapscomplicaties? Hoe verhouden deze kosten zich tot de inzet gericht op een gezonde zwangerschap vanuit het Nationaal Programma Preventie?

Antwoord 3

Het begrip vermijdbare zwangerschapscomplicaties omvat een zeer divers aantal aandoeningen van moeder en/of kind als gevolg van een breed scala invloeden. Hierdoor kan niet ingeschat worden hoe hoog de kosten zijn die jaarlijks met deze zwangerschapscomplicaties gemoeid zijn.

Vanuit het Nationaal Programma Preventie investeer ik in een gezonde zwangerschap specifiek bij vrouwen met een kinderwens in moeilijk bereikbare groepen door financiële ondersteuning van het project Healthy Pregnancy 4 All-II. Het gaat om € 2,2 mln gedurende de looptijd van het programma.

Vraag 4

Welke maatregelen worden momenteel genomen om roken onder zwangere vrouwen te verminderen? Beoordeelt u de inspanningen van het Trimbos-instituut op het vlak van onderzoek en voorlichting als voldoende?

Antwoord 4

Het Trimbos Instituut speelt een belangrijke rol bij het ontwikkelen, implementeren en verspreiden van kennis en expertise om roken en alcohol tijdens de zwangerschap tegen te gaan.

Via het programma Rookvrij Opgroeien verzorgt het Trimbos-instituut «V-MIS trainingen» voor verloskundigen en gynaecologen over het begeleiden van de zwangere vrouwen bij het stoppen met roken. Ook worden JGZ-professionals en kraamverzorgenden getraind om het gesprek met ouders aan te gaan over het voorkomen van meeroken door kinderen. Jaarlijks worden alle derdejaars studenten van de Academie Verloskunde Maastricht en Verloskunde Academie Rotterdam kosteloos getraind met de V-MIS. Sinds 1 januari 2013 zijn er ruim 40 trainingen verzorgd aan meer dan 500 professionals.

Zwangere vrouwen worden direct voorgelicht via de website Rokeninfo.nl, via de Roken Infolijn en via twee specifieke brochures.

Op terrein van alcohol is voor verloskundigen een leidraad ontwikkeld hoe de verloskundige het onderwerp alcohol kan bespreken tijdens de consulten. De beroepsgroepen hebben hun achterban opgeroepen aan dit onderwerp duidelijk aandacht te besteden bij de begeleiding van (aanstaande) zwangeren. In opdracht van het Partnership Vroegsignalering Alcohol is ook een e-learning module voor verloskundigen (in opleiding) ontwikkeld, gericht op het verbeteren van vroegsignalering en het bespreekbaar maken van alcoholgebruik bij zwangere vrouwen door verloskundigen. De e-learning module is geaccrediteerd door de KNOV.

Mede naar aanleiding van de oproep van de Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft het Trimbos Instituut in samenwerking met onder meer de Koninklijke Nederlandse Organisatie voor Verloskundigen (KNOV), de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) en het College Perinatale Zorg (CPZ) een handreiking opgesteld waarin handvatten voor het opzetten van beleid, praktische tools en best practices ten aanzien van roken en zwangerschap zijn beschreven. Deze handreiking wordt naar verwachting dit najaar in samenwerking met deze partijen verspreid onder alle verloskundige samenwerkingsverbanden.

Naast de activiteiten van het Trimbos is de toolkit «Zwanger worden» via het RIVM beschikbaar. Deze is bedoeld voor professionals en andere intermediairen die contact hebben met paren die nu of in de toekomst zwanger willen worden. De toolkit bevat onder meer voorlichtingsproducten. Vrouwen die zwanger willen worden kunnen ook informatie vinden op de site: www.strakswangerworden.nl.

Gelet op het bovenstaande acht ik extra inzet vanuit Trimbos dan ook niet nodig.

Vraag 5

Hoe groot is de invloed van welke andere ongezonde levensgewoonten op kleinere en grotere zwangerschapscomplicaties? Wat wordt concreet ondernomen om deze gewoonten onder zwangere vrouwen terug te dringen? Wat zijn bijvoorbeeld de vorderingen als het gaat om de implementatie van het zwangerschapslogo op alcoholische dranken? Vindt u de toenemende publiek-private samenwerking gericht op gezonde leefstijl van zwangere vrouwen afdoende?

Antwoord 5

Het Generation R onderzoek uit Rotterdam onderzoekt de invloed van allerlei factoren voor en tijdens de zwangerschap op de geboorte-uitkomst en op de groei en ontwikkeling van kinderen. Hierover komt steeds meer informatie beschikbaar. Omdat er sprake kan zijn van stapelingseffecten is het echter niet eenduidig vast te stellen hoe groot de invloed is van individuele aspecten van leefgewoonten. De resultaten van onderzoek naar medische en niet-medische oorzaken van zwangerschapscomplicaties leveren handvatten voor risicoselectie en hieruit volgende preventie op, bijvoorbeeld middels de Healthy Pregnancy 4 All aanpak.

Van alcohol is bekend dat het gedurende de gehele zwangerschap schade kan veroorzaken aan het ongeboren kind². Zoals schade aan hersenen of andere organen van de baby, een te vroeg geboren baby, een te lichte baby (laag geboortegewicht) en de kans dat de baby het Foetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD) krijgt. Deze risico's hangen af van de hoeveelheid van alcoholconsumptie en wat er in het lichaam van het kind ontwikkeld wordt op het moment van deze consumptie. De overheid adviseert daarom om geen alcohol te drinken wanneer je zwanger wilt worden, zwanger bent of borstvoeding geeft.

Zie verder ook het antwoord op vraag 4.

Vrijwillige invoering van het logo op alcoholhoudende dranken door de alcoholsector is voorzien in 2016. De alcoholsector hanteert hiervoor deze nalevingspercentages: in sector bier 90%, sector wijn 70% en sector gedistilleerd 60%. De invoering geschiedt op basis van een pictogram naar Frans model. De alcoholsector heeft mij recent geïnformeerd dat zij goed op schema ligt om de in 2016 voorziene toepassingspercentages te realiseren. Ten aanzien van uw vraag over publiek-private samenwerking gericht op een gezonde leefstijl van zwangere vrouwen verwijs ik u naar mijn eerdere antwoorden (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2013–2014, nr. 1851) van 28 april dit jaar.

Vraag 6

In hoeverre wordt risicogedrag van de zwangere vrouw (zoals roken, drinken of overgewicht) meegenomen in de risicoanalyse van verloskundigen in het besluit over een thuisbevalling dan wel een bevalling in het ziekenhuis?

Antwoord 6

De verloskundige en de zwangere maken gezamenlijk afspraken over de aanstaande geboorte. De zwangere brengt haar wensen en ideeën in en de verloskundige haar expertise. Alle factoren (en dus ook risicovol gedrag) worden meegenomen in de analyse en de keuze voor een thuisbevalling of een bevalling in het ziekenhuis.

In het kader van het project Healthy Pregnancy 4 All is een risico-selectie instrument ontwikkeld dat verloskundigen ondersteunt bij het in beeld brengen van medische en niet-medische zwangerschapsrisico's. Mede op basis hiervan kunnen zij zwangeren adviseren over de plaats waar de bevalling plaats kan vinden. Het instrument houdt ook rekening met leefstijlaspecten.

Vraag 7

Bent u bereid op korte termijn het gesprek aan te gaan met zorgprofessionals en consultatiebureaus om te zoeken naar nieuwe mogelijkheden onnodige babysterfte verder terug te dringen en de hoognodige samenwerking te

² <http://www.alcoholinfo.nl/publiek/werking/werking-alcohol-in-het-lichaam> van het Trimbos-instituut en alcoholenzwangerschap.nl van STAP.

bevorderen? Zo nee, waarom niet? Geven de aangehaalde uitspraken voldoende aanleiding met producenten te overleggen of leefstijlwaarschuwingen ook kunnen worden opgenomen op bijsluiters van bijvoorbeeld de anticonceptiepil en zwangerschapstest? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 7

Recent heeft de IGZ onderzoek gedaan naar de geboortezorg in Nederland. Hierbij is aandacht besteed aan de samenwerking tussen zorgprofessionals en consultatiebureaus. Op 17 juni jl. heb ik u het desbetreffende rapport en mijn standpunt hierop toegezonden (Kamerstuk 32 279, nr. 63). Het rapport bevat maatregelen voor alle betrokkenen in de geboortezorg. De inspectie houdt opvolging van deze maatregelen in de gaten. Ik zie momenteel dan ook geen aanleiding voor een gesprek met zorgprofessionals en consultatiebureaus.

Ten aanzien van de waarschuwingen op bijsluiters en op de verpakking van anticonceptiemiddelen en zwangerschapstesten heb ik in antwoord op eerdere Kamervragen (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2013–2014, nr. 1851) reeds aangegeven dat ik hier vooralsnog weinig mogelijkheden toe zie. De Apothekersorganisatie KNMP (Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie) en Nefarma (de brancheorganisatie van farmaceutische bedrijven) die ik destijds heb gevraagd om vrijwillige opname, hebben aangegeven dat zij het belang van aandacht voor de risico's van alcohol en tabak onderschrijven, maar dat zij geen meerwaarde zien in het opnemen van waarschuwingen hiervoor in de bijsluiter en/of verpakking van het middel. Niet alleen biedt de strikte Europese regelgeving hieromtrent geen ruimte, deze schrijft immers zeer limitatief voor wat er wel en niet in de bijsluiter en/of op de verpakking mag worden vermeld. Ook zien de organisaties geen speciale rol voor zichzelf in het waarschuwen via geneesmiddelen-(verpakking) voor de gevaren van de consumptie van alcohol en tabak.