

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

1053

Vragen van het lid **Wolbert** (PvdA) aan de minister en staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het gebruik van alcohol tijdens de zwangerschap* (ingezonden 6 december 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 21 januari 2013) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2012–2013, nr. 804

Vraag 1

Kent u het bericht dat zowel gynaecologen als verloskundigen geen strikte en eenduidige koers varen over het gebruik van alcohol tijdens de zwangerschap?¹

Antwoord 1

Ik ben op de hoogte van dit bericht.

Vraag 2

Wat vindt u van de onderzoeksresultaten waaruit blijkt dat 95% van de verloskundigen aan de zwangere vrouw het advies geeft om geen alcohol te drinken, maar gynaecologen en huisartsen aanzienlijk minder vaak het ondubbelzinnige advies aan zwangere vrouwen geven om alcohol helemaal te laten staan (64% van de huisartsen en 61% van de gynaecologen geeft zwangere vrouwen dit zogenaamde nuladvies)?

Antwoord 2

Het feit dat 95% van de verloskundigen zwangere vrouwen adviseert om geen alcohol te drinken, is een mooi resultaat. Temeer omdat eerstelijns verloskundigen 80% van alle zwangere vrouwen zien. Door de activiteiten van het Partnership Vroegsignalering Alcohol (PVA) verwacht ik dat met name onder huisartsen en verloskundigen een (nog) groter bewustzijn wordt gecreëerd. Het PVA zal het knelpunt voor wat betreft gynaecologen onder de aandacht brengen via de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), waarmee samenwerking op het gebied van vroegsignalering plaatsvindt.

¹ Website Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid (STAP)

Vraag 3

Wat vindt u ervan dat het juist de artsen zijn die geen helder nuladvies lijken af te geven aan zwangere vrouwen? Hoe verklaart u deze attitude bij deze beroepsgroep? Vindt u dat de beroepsverenigingen van deze beroepsgroepen hier een taak hebben? Zo nee, wie dan wel?

Antwoord 3

Ik ben van mening dat elke professional op de hoogte dient te zijn van de gevaren van alcoholgebruik tijdens de zwangerschap. Het is mogelijk dat een nuladvies niet wordt gegeven door een gebrek aan deze kennis. De beroepsgroepen hebben, daar waar het gaat om alcohol en zwangerschap, de taak om de inhoud en het belang van de door hun gevolgde richtlijnen kenbaar te maken aan hun professionals.

Vraag 4

Ziet u een taak voor de overheid om het zogenoemde «nuladvies» (geen alcohol tijdens de zwangerschap) beter bekend te maken? Zou dat niet al bekend moeten zijn bij vrouwen vóórdat ze zwanger zijn, omdat vooral ook de eerste zes weken van een zwangerschap zeer belangrijk zijn voor de ontwikkeling van de foetus?

Antwoord 4

Ten aanzien van communicatie en voorlichting rond zwangerschap zijn de afgelopen jaren belangrijke stappen gezet. Bijvoorbeeld de ontwikkeling van eenduidig preconceptievoorlichtingsmateriaal, die financieel door het ministerie is ondersteund. Betrokken veldpartijen hebben, gecoördineerd door het RIVM, onder meer de brochure «Kinderen krijgen? Een goede start begint vóór de zwangerschap», de publiekswaarschuwing www.strakswangerworden.nl en de communicatietoolkit voor professionals «Zwanger worden» ontwikkeld. Hierin is voorlichting opgenomen rond de gevaren van alcoholgebruik vóór en tijdens de zwangerschap.

Landelijke partijen uit de verloskundige zorgverlening, de openbare gezondheidszorg en thema-instituten die betrokken zijn bij preconceptievoorlichting, zijn primair verantwoordelijk voor (de inhoud van) het voorlichtingsmateriaal. Vanaf 2012 vindt de afstemming tussen deze partijen hierover grotendeels plaats binnen de commissie voorlichting en preconceptiezorg van het College Perinatale Zorg (CPZ).

Vraag 5

Deelt u de mening dat vooral voor de doelgroep vrouwen met een lage sociaaleconomische status (door cumulatie van risico's als gevolg van een ongezonde leefstijl) gerichte preventieve activiteiten nodig zijn?

Antwoord 5

Deze mening sluit aan op mijn inzet in de afgelopen periode. Het ministerie ondersteunt het project Healthy Pregnancy 4 All, dat het Erasmus MC uitvoert in 14 gemeenten. Binnen dit project wordt ondermeer programmatische preconceptievoorlichting ontwikkeld, welke toegesneden is op vrouwen die zich bevinden in een achterstandssituatie. Wanneer de faal- en succesfactoren van de aanpak bekend zijn, komen de methodieken voor alle gemeenten beschikbaar.

Ook in de ontwikkeling van het voorlichtingsmateriaal voor professionals (zie antwoord² is op mijn verzoek expliciet rekening gehouden met risicogroepen zoals vrouwen met een lage sociaal economische status.

Vraag 6

Ziet u hier een taak voor de publieke gezondheidszorg, waarin het accent ligt op het «gezond zwanger worden»? Zo nee, welke actoren zijn dan het meest geëigend?

² Website Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid (STAP)

Antwoord 6

In de Wet publieke gezondheid is vastgelegd dat Colleges van B&W er zorg voor dragen dat prenatale voorlichting aan aanstaande ouders plaatsvindt. Gemeenten mogen zelf de doelgroep, de vorm en de aanbieders van prenatale voorlichting in hun gemeente bepalen. Dit kunnen JGZ-instellingen zijn, maar ook bijvoorbeeld thuiszorginstellingen, verloskundigen en kraamverzorgenden, al dan niet in samenwerking met elkaar. Betrokken veldpartijen zijn zoals gezegd primair verantwoordelijk voor de (inhoud van de) voorlichting (zie antwoord³).

Vraag 7

Wat vindt u in dit verband van het signaal van de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) dat er steeds meer gemeenten zijn die bezuinigen op de zwangerschapsbegeleiding?

Antwoord 7

Zoals blijkt uit mijn antwoord op vraag 6, zijn gemeenten vrij om te bepalen in welke vorm en omvang de prenatale voorlichting wordt aangeboden. Zorgprofessionals blijven verantwoordelijk voor de begeleiding (inclusief de voorlichting) van zwangeren volgens de geldende richtlijnen en standaarden.

³ Website Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid (STAP)