

# Plan van Aanpak

## Taskforce Rookvrije Start

29 juni 2016



## **Taskforce Rookvrije Start**

29 juni 2016

Een rookvrije start begint bij een vrouw die zwanger wil worden en daarom stopt met roken. Haar embryo ontwikkelt zich vervolgens in haar baarmoeder zonder nicotine en koolmonoxide. Al vanaf het begin. Haar partner stopt ook. Zodat zij niet meer rookt en niet in de verleiding komt om weer te beginnen. Zodat hun kind straks rookvrij opgroeit. En als het kind puber is, laat hij of zij de sigaret liggen, omdat het niet meer stoer is om te roken. Omdat hij minder gevoelig is voor de verleiding doordat zijn moeder niet rookte toen ze zwanger was en dankzij het goede voorbeeld van zijn ouders. Een rookvrije start is een belangrijke stap naar de rookvrije generatie.

Helaas rookt bijna negen procent van de Nederlandse vrouwen dagelijks de gehele zwangerschap door. Dit percentage is onder laag opgeleide vrouwen zelfs 22%. Roken tijdens de zwangerschap is schadelijk: roken leidt tot meer miskramen en aangeboren afwijkingen. Kinderen van wie de moeder rookte hebben meer kans op wiegendood, luchtwegaandoeningen, ADHD en obesitas en gaan vaker zelf ook roken. Nicotine leidt tot vaatvernauwing in de placenta en koolmonoxide verdringt zuurstof. Een baby in de baarmoeder krijgt zo minder voedingsstoffen en zuurstof. Baby's van rokende moeders, worden vaker opgenomen in de couveuse en hebben een hoger risico op overlijden. Dit effect is substantieel. Als geen enkele vrouw meer rookt tijdens de zwangerschap, dan blijven jaarlijks minstens 60 baby's meer leven. Als kinderen thuis niet meer meeroken, voorkomen we dat kinderen luchtwegaandoeningen, middenoorontstekingen en leerproblemen ontwikkelen als gevolg van het meeroken. Bovendien lopen kinderen daardoor ook minder risico om later zelf te gaan roken. Er is dus veel winst te boeken als (aanstaande) ouders stoppen met roken. Stoppen met roken is echter niet gemakkelijk aangezien roken een ernstige verslaving is.

Op 17 november 2015 heeft VWS een bijeenkomst georganiseerd met zorgprofessionals, experts en 8 beroepsverenigingen over het belang van rookvrij zwanger zijn en rookvrij opgroeien met als centrale vraag wat er nodig is om ervoor te zorgen dat (aanstaande) ouders vaker stoppen met roken.

De noodzaak is uitgesproken om een Taskforce op te richten met als doel de multidisciplinaire (geboorte)zorg voor vrouwen en partners die roken voor, in of na de zwangerschap te versterken en de betrokkenheid van de betreffende beroepsverenigingen en daarmee de zorgverleners te vergroten.

Op 29 juni 2016 is de Taskforce "Rookvrije Start" opgericht, bestaande uit professionals die de beroepsverenigingen vertegenwoordigen, een vertegenwoordiger van het College Perinatale Zorg en inhoudsdeskundigen van het Trimbos Instituut en ZonMw. VWS is partner en faciliteert de Taskforce met een ondersteunend communicatietraject. Gezamenlijk hebben de deelnemers een missie en een plan voor twee jaar geformuleerd met aansluitend een evaluatie. Dit initiatief past goed in de brede aandacht voor preventie van meerdere risicofactoren.

### **1. Missie**

De Taskforce vindt dat ieder kind het recht heeft om vanaf het eerste begin van het leven, al in de baarmoeder, rookvrij op te groeien. De Taskforce doet dit door te bevorderen dat meer (aanstaande) ouders stoppen met roken en rookvrij blijven door

- De multidisciplinaire (geboorte)zorg gericht op stoppen met roken voor vrouwen en partners die roken voor, in of na de zwangerschap te bevorderen.

- Publiciteit te geven aan dit onderwerp en kennis te verbeteren bij de betrokken beroepsgroepen en het publiek.
- De beroepsgroepen te stimuleren om een gezamenlijk standpunt in te nemen en het KNMG standpunt: "op naar een rookvrije samenleving" daarin op te nemen.

## **2. Plannen**

### **a. Multidisciplinaire (geboorte)zorg**

De Taskforce bevordert de multidisciplinaire (geboorte)zorg gericht op stoppen met roken voor vrouwen en partners die roken voor, in of na de zwangerschap door

- Huisartsen, gemeenten, jeugdgezondheidszorg, verloskundigen en fertiliteitpoliklinieken te stimuleren om vrouwen en hun partners al bij zwangerschapswens te motiveren om te stoppen met roken en als van toepassing hiervoor een zorgpad te maken.
- De implementatie van het zorgpad voor vrouwen en partners die tijdens de zwangerschap roken (of tot 6 maanden ervoor nog rookten) te bespoedigen. Zie ook de handreiking van het Trimbos Instituut.

Onderdelen zijn:

- Een gezamenlijk standpunt innemen over inzet voor een rookvrije start voor ieder kind en over het eigen voorbeeldgedrag.
- Een werkgroep formeren die beleid maakt en jaarlijks rapporteert.
- Een zorgpad ontwikkelen en implementeren waarin opgenomen is op welke momenten de zorgverleners het roken bespreken met hun cliënten, hoe de betreffende zorgverleners dit doen en hoe zij hiervoor zijn opgeleid, welk materiaal zij gebruiken en naar welke andere zorgverleners ze verwijzen in hun regio.
- Regionale verslavingszorg betrekken bij verwijzingen voor paren met complexe problematiek.
- Afspraken over hoe verloskundigen en gynaecologen de betreffende zorg onderling overdragen en hoe zij dit doen naar kraam- en jeugdgezondheidszorg.
- Gezamenlijk met kraam- en jeugdzorg een actief beleid in zetten voor terugvalpreventie.
- Aansluitend een zorgpad van jeugdgezondheidszorg bij roken van één of beide ouders of ouders die gestopt zijn met roken.

### **b. Publiciteit**

De Taskforce bevordert publiciteit en kennis bij de betrokken beroepsgroepen door

- Gemeenschappelijke boodschappen te formuleren en uit te dragen.
- Een rookvrije start op de agenda van de beroepsverenigingen te plaatsen.
- Artikelen te plaatsen in eigen tijdschriften waaronder Medisch Contact en presentaties te houden.
- Nascholingen, cursussen en symposia onder de aandacht te brengen.
- Een symposium te organiseren over vorderingen in de multidisciplinaire (geboorte)zorg en de inzet van de Taskforce.

De Taskforce bevordert publiciteit en kennis bij het publiek door

- Als ambassadeurs op te treden voor het publiek.
- De inzet van diverse media voor het publiek (zoals de film "rookvrij zwanger") via hun beroepsgroepen te stimuleren.

VWS ondersteunt dit met een communicatietraject.

### **c. Standpunt en (gemeenschappelijk) beleid beroepsverenigingen**

De Taskforce stimuleert de beroepsverenigingen een standpunt in te nemen en (gemeenschappelijk) beleid te formuleren om te bevorderen dat ieder kind vanaf het eerste begin van het leven rookvrij kan opgroeien.

Onderdelen zijn:

- Het standpunt van de KNMG te ondersteunen om aan te dringen bij de overheid om accijns op tabak fors te verhogen, het aantal verkooppunten van tabak drastisch te verminderen, merkloze pakjes en een display ban in te voeren.
- Een standpunt in te nemen over het eigen voorbeeldgedrag en het aanbieden van een actief smr beleid voor professionals die betrokken zijn bij de zorg voor (aanstaande) ouders die roken.
- Per beroepsgroep gezamenlijk en coherent beleid te formuleren om te bevorderen dat ieder kind vanaf het eerste begin van het leven rookvrij kan opgroeien.

### **3. Doelen**

Met deze plannen stelt de Taskforce zich ten doel om binnen twee jaar te hebben bereikt dat

- Het aantal vrouwen dat rookt tijdens de zwangerschap met 50% afneemt (zodat minder dan 5% van de vrouwen nog rookt tijdens de zwangerschap).
- Het aantal partners dat rookt tijdens de zwangerschap met 25% afneemt.
- Het aantal vrouwen dat opnieuw gaat roken na de zwangerschap met 50% afneemt. Dit is afhankelijk van het moment van de meting een daling van ongeveer 50% naar 25%.
- Alle VSV's en JGZ's bovenstaande zorgpaden hebben geïmplementeerd of hebben aangegeven waar nog onoverkomelijke problemen zijn.
- Alle beroepsverenigingen een standpunt hebben ingenomen en beleid hebben geformuleerd om te bevorderen dat ieder kind vanaf het eerste begin rookvrij kan opgroeien.

### **4. Uitwerking**

Binnen 3 maanden volgt een uitgewerkt plan over bovenstaande onderdelen per vertegenwoordiger van de Taskforce.

### **5. Deelnemers Taskforce**

Clasien van der Houwen, NVOG, voorzitter

Noor Rijkers, NVK, vice voorzitter

Meryl Koetsier, KNOV

Djoke Ten Kate, NBVK

Ellen van der Linden, AJN

Nelleke Maas, V&VN

Jasper Been, NVK

Josette Slingerland, VVGN

Miriam de Kleijn, NHG

Sylvia Heddema, Rookvrij! Allebei?

Manou de Nennie, Ministerie van VWS

Lianne Duijs, College Perinatale Zorg

Ingrid Schulten, Trimbos Instituut

Milly Vesters, ZonMw

## **Beleidsmatige context VWS**

VWS zet met veldpartijen in op het verbeteren van de kwaliteit van de geboortezorg zodat de vermijdbare babysterfte voor, tijdens en na de bevalling verder teruggedrongen kan worden. VWS stelt daarbij de adviezen van de Stuurgroep zwangerschap en geboorte zoals verwoord in 'Een goed begin' (2010) centraal. De Stuurgroep geeft in dit advies haar visie op hoe we in Nederland met elkaar moeten bouwen aan een eigentijdse en betrouwbare zorg rond zwangerschap en geboorte. Een zorg die niet alleen een zwangere behandelt als zij ziek is, maar vooral werkt aan het bevorderen van gezondheid en het verkleinen van gezondheidsverschillen. VWS heeft het College Perinatale Zorg (CPZ) opdracht gegeven om de adviezen van de Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte samen met partijen uit te voeren. In dit kader is het plan van aanpak preventie uit 2015 van het CPZ van belang.

## **Aanpak CPZ**

Het CPZ heeft het initiatief genomen om meer focus te leggen op verbetering van de geboortezorg door preventie en preconceptiezorg en daartoe in oktober 2015 een Plan van Aanpak Preventie opgesteld. In dit plan worden onder meer de knelpunten beschreven die een breed multidisciplinair preventiebeleid in de weg staan, denk aan het onderschatten van het belang van preventie en preconceptiezorg door zowel (aanstaande) ouders als zorgverleners, het rekening houden met culturele achtergronden in de uitvoering, de trage verspreiding van kennis etc. Het CPZ constateert dat extra inspanningen noodzakelijk zijn om preventie van risicofactoren vastgelegd in een VSV-breed preventiebeleid gemeengoed te maken en staat de volgende aanpak voor ogen:

1. Ten behoeve van meer regie op samenwerking en draagvlak heeft het CPZ een Expertgroep Preventie geïnstalleerd. De expertgroep bestaat uit experts vanuit de zorg, welzijn en het sociale domein.
2. Vindbaarheid van best practices, onderzoeksresultaten, instrumenten en overige kennis vergroten door het inrichten van een goed toegankelijke, digitale kennisbank/portaal.
3. Mogelijkheden verkennen voor passende bekostiging van preventie en preconceptiezorg.

Naast de activiteiten van het CPZ zet VWS met de volgende programma's in op zwangere vrouwen in achterstandsituaties:

## **De onderzoeksprogramma's HP4All 1 en HP4All2 voor gemeenten**

In HP4All-1 (2011-2014) zijn programma's ontwikkeld en geïmplementeerd voor programmatische preconceptiezorg en vernieuwde risicoselectie tijdens de zwangerschap, met zorgpaden passend bij het individu en de lokale situatie in de wijk. HP4All-2 is gericht op overdracht in de keten. Via zorginnovaties zet HP4All-2 (2014-2017) zich in voor goede (keten)zorg, zodat er een continuüm kan ontstaan tussen de verloskundige zorg, kraamzorg, jeugdgezondheidszorg en interconceptiezorg. De innovaties haken aan bij bestaande afspraken en initiatieven in zowel de zorg als bij de gemeenten. Zo willen we bijdragen aan een goede start bij de geboorte en aan goede groei- en ontwikkelingskansen in de eerste periode na de geboorte binnen kwetsbare gezinnen.

## **Programma Zwangerschap en geboorte van ZonMw**

Het programma Zwangerschap & Geboorte van ZonMw richt zich o.a. op het terugdringen van gezondheidsverschillen met speciale aandacht voor kwetsbare zwangeren in de integrale keten van zorg. Uit het programma komt kennis voort over het bevorderen van een gezonde

zwangerschap en integrale zorg en 9 regionale consortia waarin professionals uit de hele keten samenwerken aan kennisontwikkeling en verspreiding van resultaten waarmee de zorgpraktijk verbetert. De consortia vormen samen het landelijk dekkend Kennisnetwerk Geboortezorg.

### **Het programma Rookvrij Opgroeien van Trimbos Instituut**

Rookvrij Opgroeien heeft als doel de blootstelling van (ongeboren) kinderen aan tabaksrook te verminderen. Dit gebeurt door individuele voorlichting aan ouders door professionals. Professionals kunnen vanuit Rookvrij Opgroeien materialen en ondersteuning krijgen om het gesprek met ouders prettig, snel en effectief te laten verlopen. Rookvrij Opgroeien is gecertificeerd via het Centrum Gezond Leven. Vanuit Rookvrij Opgroeien zijn er materialen en trainingen/e-learnings voor o.a. de volgende zorgprofessionals: verloskundigen en gynaecologen, kraamzorg en jeugdgezondheidszorg. Ook zijn er handreikingen voor Verloskundig Samenwerkingsverbanden.

### **Promise**

VWS geeft steun aan het driejarige programma Promise dat beoogt de bestaande effectieve interventie V-MIS sensitiever te maken voor zwangere vrouwen in achterstandssituaties. Door bijvoorbeeld te werken met coachende gesprekstechnieken, objectieve koolmonoxide metingen en voorlichtingsmaterialen gericht op laaggeletterden. Het voorkomen van terugval na de bevalling krijgt in dit programma ook extra aandacht. Promise is een initiatief van het Longfonds en wordt samen met het Trimbos Instituut en Pharos uitgevoerd.

### **Inspectie voor de Gezondheidszorg**

De Inspectie voor de Gezondheidszorg houdt toezicht en heeft met een aantal thematische onderzoeken knelpunten in de verloskundige zorg gesignaleerd waar het gaat om het bereiken van vrouwen in achterstanden en het organiseren van stoppen met roken beleid. In 2016 constateert de IGZ dat beleid voor zwangere vrouwen in achterstandssituaties nog beter vorm moet krijgen, inclusief het onderkennen van de behoefte aan specifieke zorg bij deze doelgroep.

De IGZ zal in 2016 in JGZ instellingen onderzoek doen naar de mate waarin zij stoppen met roken agenderen.