

STOPPEN-MET-ROKEN BELEID IN DE KRAAMZORG

EEN VERKENNING

KERNPUNTEN

- Kraamverzorgenden weten (vanuit de intake) doorgaans wel of het kraamgezin rookt. Of de kraamvrouw voor of tijdens de zwangerschap is gestopt met roken is niet altijd bekend bij kraamverzorgenden.
- Kraamverzorgenden geven vooral voorlichting over de risico's van meerroken. Stoppen met roken wordt veel minder vaak besproken.
- Met de partner wordt nog minder over stoppen met roken gesproken dan met de kraamvrouw.
- De helft van de kraamverzorgenden zegt bekend te zijn met het begrip derdehands rook.

ACHTERGROND

In 2018 rookte 7% van de zwangere vrouwen op enig moment tijdens de zwangerschap. Vrouwen met een laag opleidingsniveau roken vaker (16%) tijdens de zwangerschap dan vrouwen met een hoog opleidingsniveau (3%).¹ Roken tijdens de zwangerschap kan ernstige gevolgen hebben voor de baby.^{2,3} Uit de literatuur is bekend dat roken een verhoogd risico geeft op perinatale sterfte, miskraam, een aangetaste placenta, een laag geboortegewicht en vroeggeboorte. Het is belangrijk dat aanstaande moeders niet roken tijdens de zwangerschap.

Ook na de bevalling is het belangrijk dat ouders niet roken om te voorkomen dat hun (jonge) kind meerookt.

Omdat kinderen nog in ontwikkeling zijn, zijn ze uiterst kwetsbaar voor de gevolgen van meerroken. Kinderen die regelmatig meeroken hebben meer kans op luchtwegklachten, verminderde longfunctie, astma, andere lage luchtwegziekten en oorontsteking.⁴

De terugval na de zwangerschap is hoog.² We weten uit de Monitor Middelengebruik en Zwangerschap 2018 dat 15% van alle vrouwen rookte vóór de zwangerschap.¹ In totaal lukte het 73% van hen om tijdens de zwangerschap te stoppen en tot het einde van de zwangerschap gestopt te blijven (succesvolle stoppers). Van de vrouwen die tijdens de zwangerschap gestopt waren, begon 43% na de zwangerschap weer met roken, waarvan twee van de vijf vrouwen binnen vier weken na de bevalling.

Naast (of in aanvulling op) de verloskundigen, kunnen kraamverzorgenden een belangrijke rol spelen bij het stoppen met roken en bij het voorkomen van terugval (terugvalpreventie). Zij brengen na de geboorte veel tijd door met de ouders.

Met deze verkenning hebben we onderzocht welke afspraken er bij kraamzorgorganisaties zijn over roken door kraamverzorgenden en het kraamgezin. Ook hebben we onderzocht wat kraamverzorgenden al met de gezinnen bespreken over roken en wat ze eventueel nodig hebben om dat (nog) beter te kunnen doen. Hieronder worden de resultaten uit de verkenning per onderzoeksvraag beschreven en geven we aanbevelingen voor stafmedewerkers en managers van kraamzorgorganisaties.

1. HOE IS DEZE VERKENNING UITGEVOERD?

Werving en dataverzameling

De respondenten werden via verschillende kanalen geworven; berichten in nieuwsbrieven (KCKZ, Bo geboortezorg, Taskforce Rookvrije Start), op facebook (KCKZ en 'Meerwaarde van Kraamzorg', een pagina van de Nederlandse Beroepsvereniging voor Kraamzorg, NBvK) en door een mail te sturen naar alle ambassadeurs Rookvrije Start die werkzaam zijn in de kraamzorg.

Via een link konden de respondenten toegang krijgen tot de vragenlijst. Nadat de toestemmingsverklaring was ingevuld, vulden ze enkele vragen in over hun functie. Afhankelijk van de functie kregen ze verschillende vragen over de thema's voorgelegd. De vragenlijst kon ingevuld worden tussen 20 november 2019 en 2 maart 2020.

Deelnemers

In totaal deden 431 kraamverzorgenden mee, waarvan 382 kraamverzorgenden in loondienst en 49 kraamverzorgenden die werken als ZZP'er en 20 stafmedewerkers. Met stafmedewerkers bedoelen we leidinggevenden, stafmedewerkers of beleidsmedewerkers van een kraamzorgorganisatie. Dat zijn doorgaans de mensen die het beleid van de organisatie ontwikkelen.

Representativiteit

Het responspercentage onder kraamverzorgenden was niet erg hoog: van de ongeveer 10.000 kraamverzorgenden hebben er 431 gereageerd op de vragenlijst (ongeveer 4%). Het is mogelijk dat vooral mensen met een interesse in het

thema gereageerd hebben, waardoor de resultaten positiever uitvallen dan de werkelijkheid.

Van de kraamverzorgenden die gereageerd hebben, zegt 2,6% dat ze dagelijks roken en 2,3% af en toe. Verder heeft 35% in het verleden gerookt en heeft 56% nooit gerookt. Het percentage rokers ligt aanzienlijk lager dan het landelijke gemiddelde. Van de Nederlandse bevolking rookte in 2019 15,9% dagelijks en 5,8% af en toe.⁵ We weten niet zeker of de kraamzorg een beroepsgroep is waarin minder wordt gerookt, of dat vooral kraamverzorgenden die niet roken gereageerd hebben op de vragenlijst. Wanneer vooral niet-rokende kraamverzorgenden gereageerd hebben op de vragenlijst, verwachten we dat de verkenning betere resultaten oplevert dan in praktijk het geval is.

Omdat het aantal stafmedewerkers laag was, zijn de resultaten voor die groep niet representatief. Voor de stafmedewerkers laten we daarom geen aparte resultaten in de vorm van figuren zien. De antwoorden van stafmedewerkers worden wel gebruikt om te vergelijken met de antwoorden van de kraamverzorgenden.

Ontwikkeling vragenlijst

De vragenlijst is ontwikkeld in samenspraak met landelijke organisaties binnen de kraamzorg (Bo geboortezorg, Kenniscentrum Kraamzorg (KCKZ) en individuele kraamverzorgenden (een kraamverzorgende in loondienst en een kraamverzorgende als ZZP'er).



2. WELKE AFSPRAKEN WORDEN ER BINNEN KRAAMZORGORGANISATIES GEMAAKT OVER ROKEN?

We hebben aan de kraamverzorgenden gevraagd welke afspraken er binnen hun organisatie zijn gemaakt over roken. Het ging hierbij om afspraken over het bespreken van roken met het kraamgezin, roken door de kraamverzorgende zelf en roken door het kraamgezin (de werkplek) (figuur 1).

- Ruim driekwart van de kraamverzorgenden geeft aan dat er binnen hun organisatie afspraken zijn gemaakt over het bespreken van een rookvrije omgeving (bezoek, rokende opa's en oma's, etc.) en het roken door kraamverzorgenden.
- Bijna 7 op de 10 kraamverzorgenden geven aan dat er afspraken gemaakt zijn over roken door het kraamgezin (de werkplek), het bespreken van roken met de kraamvrouw en het bespreken van roken met de partner of andere huisgenoten.
- Bijna 1 op de 10 kraamverzorgenden geeft aan dat er binnen hun kraamzorgorganisatie nog geen afspraken zijn gemaakt omtrent roken.

Dit beeld komt redelijk overeen met de antwoorden die gegeven zijn door stafmedewerkers. Van de 20 stafmedewerkers:

- Geeft iedereen aan dat ze binnen hun organisatie afspraken gemaakt hebben over het bespreken van roken met de kraamvrouw en roken door het kraamgezin (de werkplek).
- Geven 18 stafmedewerkers aan dat ze afspraken hebben gemaakt over het bespreken van roken met de partner of andere huisgenoot en over roken door de kraamverzorgende.

TIPS

✓ Maak duidelijke afspraken over het rookgedrag van kraamverzorgenden

Het is belangrijk dat kraamverzorgenden op de hoogte zijn van de schadelijkheid van derdehands rook (de rook die in hun haren, kleding en huid getrokken is, zie ook vraag 9) en het belang van goed voorbeeldgedrag. Zij roken dus niet onder werktijd of op weg naar het gezin waarin zij werkzaam zijn.

✓ Maak afspraken met kraamverzorgenden over hoe ze roken met het kraamgezin bespreken

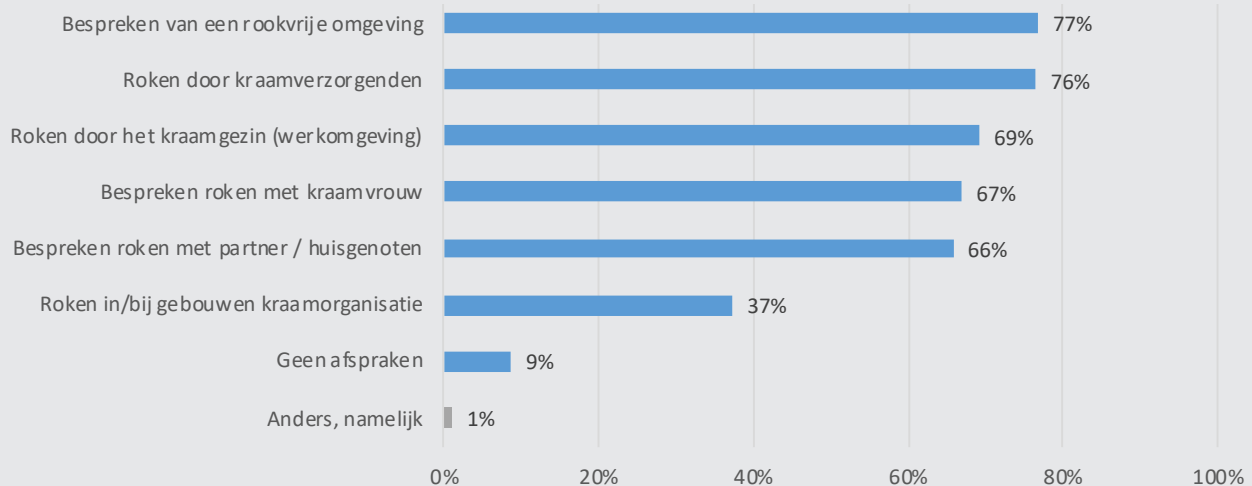
Zorg dat elke kraamverzorgende ouders zo goed mogelijk informeert over de gevolgen van meerroken voor kinderen. Ook is het belangrijk dat ze voldoende middelen en vaardigheden heeft om met de ouders te praten over stoppen met roken en rookvrij blijven.

✓ Maak afspraken over roken door het kraamgezin (de werkplek van kraamverzorgenden)

Zorg dat tijdens de intake met rokende cliënten afgesproken wordt dat zij niet roken in het bijzijn van de kraamverzorgende.

Lees ook de [Beleidsuitgangspunten Kraamzorg voor de Taskforce Rookvrije Start](#) van KCKZ en NBvK, waarin het gewenste 'stoppen-met-roken beleid' voor kraamzorgorganisaties beschreven wordt.

Figuur 1. Afspraken binnen kraamzorgorganisaties



Noot: Alleen ingevuld door kraamverzorgenden in loondienst (N=382). Respondenten konden meerdere antwoordopties selecteren.

3. WORDT DE ROOKSTATUS VAN HET KRAAMGEZIN UITGEVRAAGD TIJDENS DE INTAKE?

Aan kraamverzorgenden, intakers en consulenten die een intakegesprek doen (n=96) is gevraagd wat zij tijdens de intake aan het kraamgezin vragen (**figuur 2**).

- Tijdens de intake wordt vaak gevraagd of de zwangere vrouw rookt: 82% doet dat altijd en 4% doet dat vaak.
- Of de zwangere vrouw is gestopt met roken wordt minder vaak uitgevraagd: 51% vraagt dit altijd en 19% vaak.
- Of de partner rookt wordt bijna net zo vaak uitgevraagd als bij de zwangere vrouw: 80% doet dat altijd en 3% doet dat vaak.

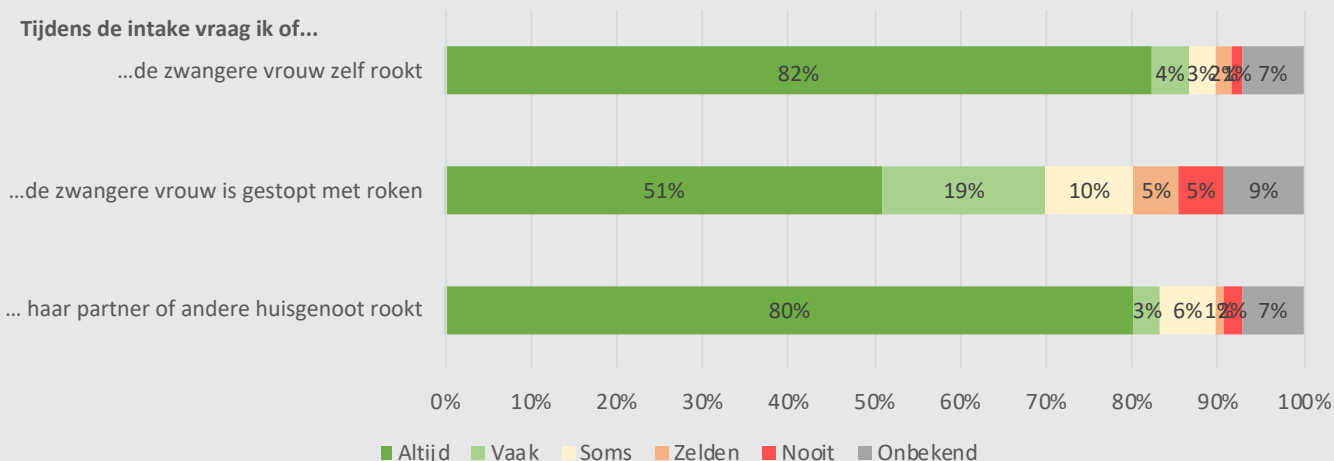
TIPS

- ✓ **Zorg dat tijdens de intake aan elke zwangere vrouw en haar partner gevraagd wordt of zij roken. Vraag ook of zij voor of tijdens de zwangerschap gestopt zijn met roken**

Vrouwen die voor of tijdens de zwangerschap gestopt zijn met roken, hebben een grotere kans om na de zwangerschap weer te gaan roken. Uit cijfers van de Monitor Middelengebruik en Zwangerschap blijkt dat bijna de helft van de vrouwen die tijdens de zwangerschap succesvol gestopt waren, na de zwangerschap weer terugvallen.¹

Het is daarom belangrijk om over deze informatie te beschikken, zodat de kraamverzorgende het kraamgezin kan motiveren om rookvrij te blijven en hen daarbij te ondersteunen. Tijdens de intake kan bijvoorbeeld gevraagd worden of de cliënt het met de verloskundige heeft gehad over roken, welke informatie zij heeft gekregen en wat er is afgesproken. De intaker kan daar dan op doorgaan.

Figuur 2. Het uitvragen van de rookstatus tijdens de intake



Noot: Deze vraag is alleen ingevuld door kraamverzorgenden, intakers en consulenten die intakegesprekken voeren (N=96).

4. WAT WORDT ER TIJDENS HET INTAKEGESPREK BESPROKEN OVER ROKEN?

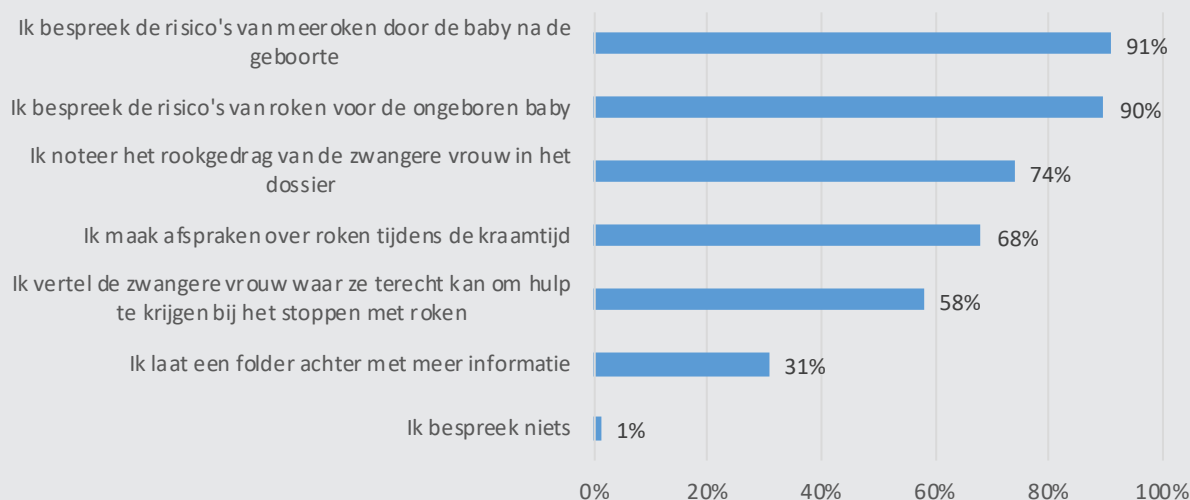
Aan kraamverzorgenden, intakers en consulenten die intakegesprekken doen en hierbij roken bespreken (n=88) is gevraagd wat er tijdens het intakegesprek wordt besproken of gedaan als een zwangere vrouw rookt (figuur 3).

- Het vaakst worden de risico's van meeroken door de baby na de geboorte (door 91%) en de risico's van roken voor de ongeboren baby (door 90%) besproken.
- Door 68% wordt er afspraken gemaakt over roken tijdens de kraamtijd.
- Iets meer dan de helft van de kraamverzorgenden (58%) vertelt waar zwangere vrouwen terecht kunnen om hulp te krijgen bij stoppen met roken en ongeveer een derde (31%) laat een folder achter met informatie.
- Driekwart (74%) van de kraamverzorgenden noteert het rookgedrag in het dossier.

TIPS

- ✓ **Noteer de rookstatus tijdens de intake altijd in het dossier**
Voor goede hulp bij stoppen met roken of gestopt blijven, is het belangrijk dat kraamverzorgenden voordat zij in een gezin komen, goed op de hoogte zijn van de rookstatus. Dat maakt het voor een kraamverzorgende gemakkelijker om het gesprek aan te gaan. Het voorkomt ook dat er verschillende keren naar het rookgedrag van het kraamgezin gevraagd hoeft te worden.
- ✓ **Spreek met het kraamgezin af dat zij niet roken als de kraamverzorgende er is**
Informeert tijdens de intake of er in een gezin gerookt wordt. Als er gerookt wordt, vraag het gezin dan om niet te roken in bijzijn van de kraamverzorgende, zodat de werkplek van de kraamverzorgende rookvrij is. Het maken van duidelijke afspraken voorkomt onduidelijkheid in de kraamweek.

Figuur 3. Het bespreken van roken tijdens het intakegesprek



Noot: Deze vraag is alleen ingevuld door kraamverzorgenden, intakers en consulenten die intakegesprekken voeren en roken bespreken tijdens het intakegesprek (N=88). Respondenten konden meerdere antwoordopties selecteren.

5. KENNEN KRAAMVERZORGENDEN DE ROOKSTATUS VAN HET KRAAMGEZIN VOORDAT ZE IN HET GEZIN KOMEN?

We hebben de kraamverzorgenden gevraagd of zij vóór ze in een kraamgezin komen, weten of er gerookt wordt (figuur 4).

- Een groot deel (77%) van de kraamverzorgenden zegt dat ze voordat ze in het kraamgezin komen al weten of er gerookt wordt.
- De kraamverzorgenden die hiervan op de hoogte zijn, krijgen deze informatie voornamelijk uit het intakegesprek (ruim 90% ontvangt dat altijd of vaak vanuit het intakegesprek). Van de kraamverzorgenden kreeg 14% deze informatie van de verloskundige (niet in de figuur weergegeven).
- Kraamverzorgenden weten minder vaak of de vrouw en/of haar partner voor of in de zwangerschap gestopt is met roken: of de vrouw gestopt is weet 38% van de kraamverzorgenden. Of de partner gestopt is, is bij 27% bekend. Dit lijkt in overeenstemming met de bevinding dat deze informatie tijdens de intake ook minder vaak wordt uitgevraagd dan de huidige rookstatus.

Van de 20 stafmedewerkers:

- geven er 8 aan dat zij wel afspraken hebben gemaakt met **verloskundigen** over de overdracht van de rookstatus en hadden 10 van hen die afspraken niet.
- geven er 9 aan dat zij wel afspraken hebben gemaakt met **JGZ** over de overdracht van de rookstatus en hadden 7 die afspraken niet.

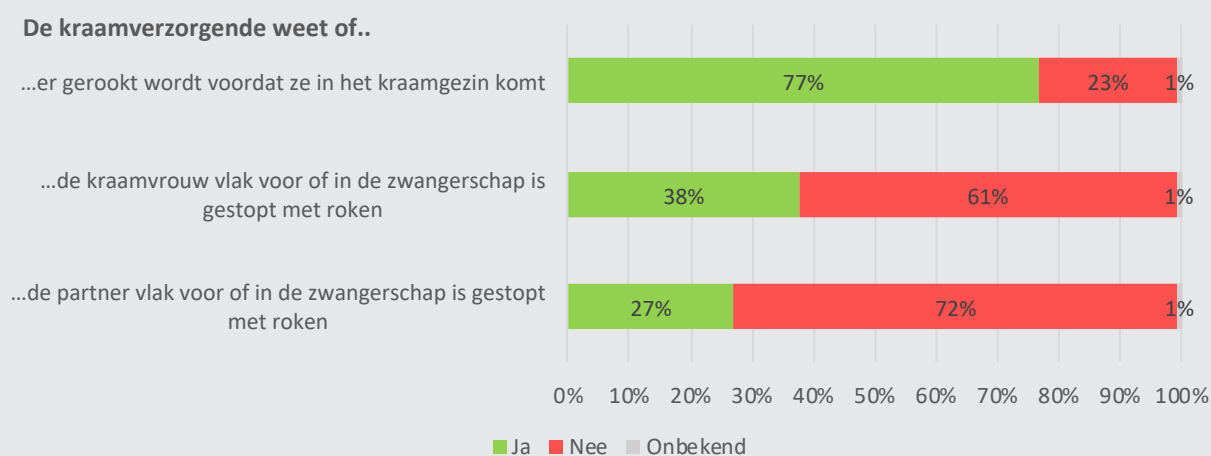
TIPS

✓ Maak afspraken over de overdracht van de rookstatus

Zorg dat er afspraken gemaakt worden over de overdracht van de rookstatus én rookgeschiedenis. Uit de resultaten blijkt dat de rookstatus meestal bekend is uit het intakegesprek. Slechts een klein deel van de kraamverzorgenden geeft aan deze informatie vanuit de verloskundige overgedragen te krijgen. Het is niet alleen belangrijk om te weten óf iemand rookt, maar ook welke stappen er door de verloskundige tijdens de zwangerschap al zijn genomen. Als de zwangere vrouw op advies / onder begeleiding van de verloskundige gestopt is, kan de kraamverzorgende dit traject vervolgen en de vrouw ondersteunen bij rookvrij blijven.

Het is daarom belangrijk dat alle informatie over het rookgedrag van zowel kraamvrouw als partner overgedragen wordt. Dit geldt ook voor de overdracht van deze informatie van kraamzorg naar jeugdgezondheidszorg (JGZ). Ook voor de JGZ is het belangrijk om op de hoogte te zijn van de rookstatus en de genomen stappen door de verloskundige en de kraamverzorgende.

Figuur 4. Bekendheid met de rookstatus van het kraamgezin



Noot: Deze vraag is ingevuld door kraamverzorgenden in loondienst en kraamverzorgenden als ZZP'er (N=431).

6. WAT WORDT IN DE KRAAMPERIODE BESPROKEN OVER ROKEN?

Aan kraamverzorgenden hebben we gevraagd in hoeverre ze roken bespreken met de kraamvrouw, de partner, huisgenoten, familie en het kraambezoek (figuur 5).

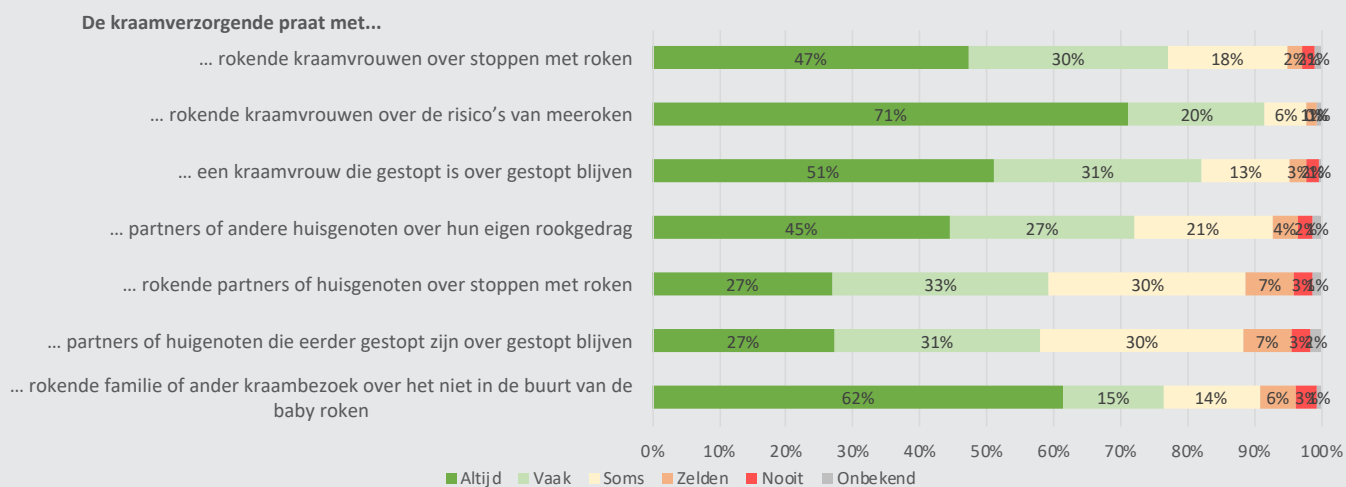
- Kraamverzorgenden bespreken met rokende kraamvrouwen het vaakst de risico's van meerroken (71% doet dat altijd en 20% doet dat vaak).
- Als een kraamvrouw rookt, spreken kraamverzorgenden minder vaak over stoppen met roken (47% doet dit altijd, 30% doet dit vaak).
- Kraamverzorgenden praten ook iets minder vaak over gestopt blijven als een kraamvrouw voor of tijdens de zwangerschap gestopt is (51% altijd en 31% vaak).
- Kraamverzorgenden praten met partners minder vaak over stoppen met roken (27% altijd en 33% vaak) en over gestopt blijven als ze gestopt zijn (27% altijd en 31% vaak) dan met de kraamvrouw.

TIPS

- ✓ **Geef een duidelijk stopadvies**
Uit de resultaten blijkt dat er vooral gesproken wordt over de risico's van meerroken, maar dat er minder vaak gesproken wordt over stoppen met roken. Het is belangrijk dat de boodschap door alle zorgverleners in de keten herhaald wordt. Uitleg geven over derdehands rook kan hierbij helpen. Draag dit vervolgens ook over naar JGZ, zodat zij het stokje over kunnen nemen.
- ✓ **Bespreek het roken ook met de partner**
Uit de resultaten blijkt dat er met de partner veel minder vaak wordt gesproken over stoppen met roken of gestopt blijven dan met de kraamvrouw. Om te voorkomen dat kinderen meerroken, is het belangrijk dat ook de partner niet rookt. Onderzoek laat ook zien dat vrouwen vaker rookvrij blijven als de partner ook niet rookt.⁶
- ✓ **Ondersteun het kraamgezin bij rookvrij blijven**
Geef de kraamvrouw complimenten voor het niet roken en bied extra ondersteuning bij het rookvrij blijven. Van de vrouwen die na de zwangerschap weer terugvallen (43%), vallen 2 op de 5 vrouwen in de eerste maand na de zwangerschap terug.¹

Meer weten over hoe kraamverzorgenden het gesprek met een kraamgezin kunnen voeren? Gebruik de [gesprekskaart](#) van de Taskforce.

Figuur 5. Bespreken van roken tijdens de kraamperiode



Noot: Deze vraag is ingevuld door kraamverzorgenden in loondienst en kraamverzorgenden als ZZP'er (N=431).

7. WORDEN ROKENDE KRAAMVROUWEN DOOR KRAAMVERZORGENDEN VERWEZEN NAAR STOPPEN-MET-ROKEN HULP?

We hebben kraamverzorgenden gevraagd of zij kraamvrouwen weleens doorverwijzen naar hulp bij stoppen met roken (figuur 6).

- Van de kraamverzorgenden geeft 38% aan de kraamvrouwen door te verwijzen voor stoppen-met-roken hulp, 62% doet dit niet.
- Van de kraamverzorgenden weet 43% naar wie ze kunnen verwijzen, 18% weet dat niet en 39% weet dat gedeeltelijk.
- Van de kraamverzorgenden die aangeven niet (volledig) te weten naar wie ze kraamvrouwen kunnen doorverwijzen (n=242), zou 94% dit wel graag weten (figuur niet weergegeven).

Ook aan stafmedewerkers hebben we gevraagd of er afspraken zijn over het doorverwijzen van ouders naar stoppen-met-roken begeleiding.

- Van de 20 stafmedewerkers geven 11 stafmedewerkers aan dat er geen afspraken zijn over het doorverwijzen van ouders naar stoppen-met-roken begeleiding.

TIPS

- ✓ **Zorg dat er een overzicht is van zorgverleners naar wie verwezen kan worden voor hulp bij stoppen met roken en ondersteuning bij gestopt blijven**

Zes op de 10 kraamverzorgenden verwijzen rokende kraamvrouwen niet door voor stoppen-met-roken hulp. Meer dan de helft geeft aan niet (volledig) te weten naar wie ze kunnen verwijzen, terwijl vrijwel iedereen van hen aangeeft wel behoefte te hebben aan zo'n overzicht.

Rookvrije Ouders biedt effectief bewezen telefonische coaching voor (aanstaande) ouders die willen stoppen met roken. Ouders kunnen gemakkelijk en snel door de kraamverzorgende aangemeld worden via een **online aanmeldformulier**. De coaching wordt vergoed vanuit de basisverzekering.

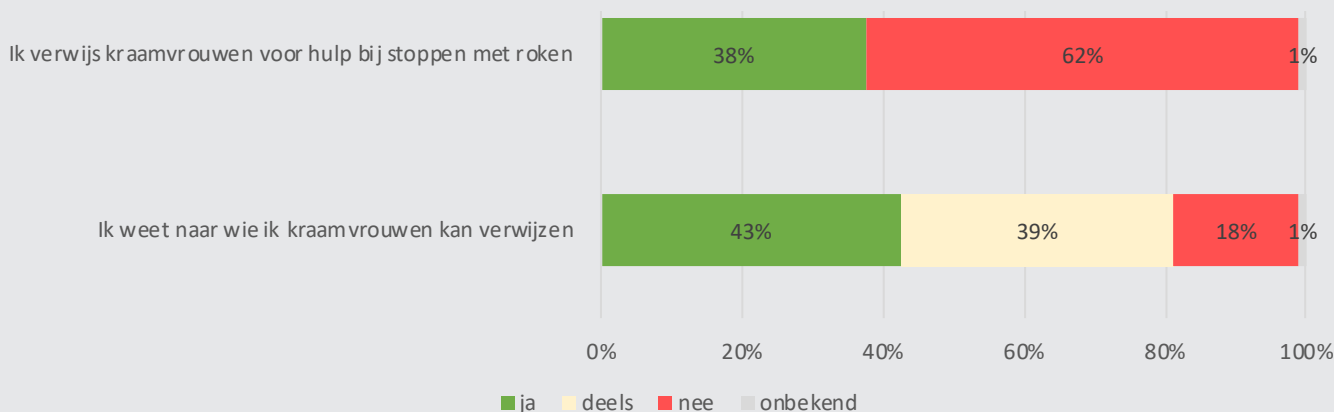
Huisartsen en praktijkondersteuners bieden vaak stoppen-met-roken begeleiding. Zij kunnen ook nicotine vervangende middelen voorschrijven.

Kraamverzorgenden kunnen ouders behalve voor hulp bij stoppen met roken, ook doorverwijzen voor extra ondersteuning bij rookvrij blijven.

Het **zorgprotocol Rookvrij opgroeien** van KCKZ geeft ook informatie over doorverwijsmogelijkheden.

Op <https://www.ikstopnu.nl> is veel informatie te vinden over stoppen met roken.

Figuur 6. Verwijzen van kraamvrouwen naar hulp bij stoppen met roken



Noot: Deze vraag is ingevuld door kraamverzorgenden in loondienst en kraamverzorgenden als ZZP'er (N=431).

8. WAT VINDEN KRAAMVERZORGENDEN VAN HET BESPREKEN VAN ROKEN TIJDENS DE KRAAMPERIODE?

Aan de kraamverzorgenden is een aantal stellingen voorgelegd. Het ging hierbij vooral om kennis over de schadelijke effecten van meeroken, hun meningen en hoe zij hun rol zien (figuur 7).

- Het merendeel van de kraamverzorgenden weet dat het schadelijk is voor het kind als de moeder na de zwangerschap weer gaat roken.
- Ruim de helft van de kraamverzorgenden (53%) vindt dat je als kraamverzorgende in moet zetten op minderen als ouders niet gemotiveerd zijn om te stoppen.
- Een groot deel van de kraamverzorgenden ziet het primair als de taak van de verloskundige om stoppen-met-roken hulp te bieden aan rokende ouders (69%).
- Ze zien het wel als hun taak om ouders te motiveren om rookvrij te blijven als ze tijdens de zwangerschap gestopt zijn (67%).
- Van de kraamverzorgenden ziet 62% het ook als hun taak om stoppen met roken te bespreken met rokende ouders.

TIPS

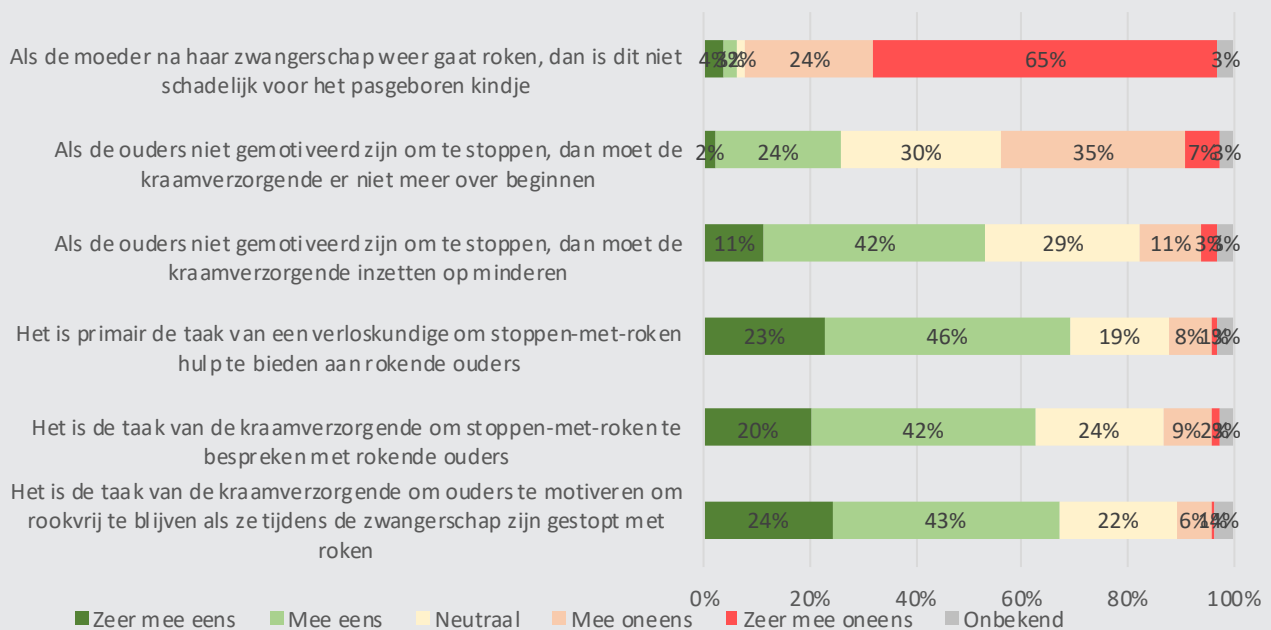
✓ Zet altijd in op volledig stoppen met roken in plaats van op minderen

Het kan lastig zijn als een kraamvrouw of partner niet gemotiveerd lijkt om te stoppen. Toch is stoppen met roken altijd het beste. Minderen leidt meestal niet tot stoppen en levert geen gezondheidswinst op voor de baby.

Bovendien wordt de baby via derdehands rook nog steeds blootgesteld aan de schadelijke effecten van sigaretten.

Kinderen van ouders die roken hebben ook een grotere kans om later zelf te gaan roken.⁷ Daarom is het belangrijk om in te zetten op stoppen met roken.

Figuur 7. Kennis, meningen en rolperceptie van kraamverzorgenden



Noot: Deze vraag is ingevuld door kraamverzorgenden in loondienst en kraamverzorgenden als ZZP'er (N=431).

9. KENNEN KRAAMVERZORGENDEN DE TERM 'DERDEHANDS ROOK'?

Aan de kraamverzorgenden is gevraagd of ze de term 'derdehands rook' kennen. Als zij aangaven daarmee bekend te zijn, is ze gevraagd om een korte toelichting te geven. In het geval ze de term nog niet kenden, is de uitleg gegeven en vervolgens gevraagd of ze daar weleens van gehoord hebben.

- Van de kraamverzorgenden is 52% bekend met de term 'derdehands rook'.
- We vroegen hen in hun eigen woorden een uitleg te geven. Van hen gaf 73% de juiste definitie, 14% gaf de definitie die bij tweedehands rook hoort. De overige 13% gaf een foutieve of onduidelijke definitie.
- Van de kraamverzorgenden die aangaven niet bekend te zijn met de term derdehands rook (38%) of niet te weten of ze er bekend mee zijn (8%) gaf meer dan de helft (58%) na het lezen van de juiste definitie aan hier wel eens van gehoord te hebben (figuur niet weergegeven).
- Met de stelling 'Als de ouders buiten roken is dit niet schadelijk voor het pasgeboren kindje' was bijna 80% het (zeer) oneens (figuur niet weergegeven).

Wat is derdehands rook?

Met derdehands rook bedoelen we de stoffen die tijdens het roken neerdalen in de omgeving en achterblijven nadat een roker klaar is met roken. Deze stoffen kunnen op een later moment weer in de lucht terecht komen, waarna men deze weer inademt. Iemand kan de stoffen ook via de mond of huid binnenkrijgen door met derdehands rook vervuilde objecten te eten of aan te raken.

Meer weten? Lees onze [notitie](#) over derdehands rook.⁸

TIPS

✓ Informeer kraamverzorgenden over derdehands rook

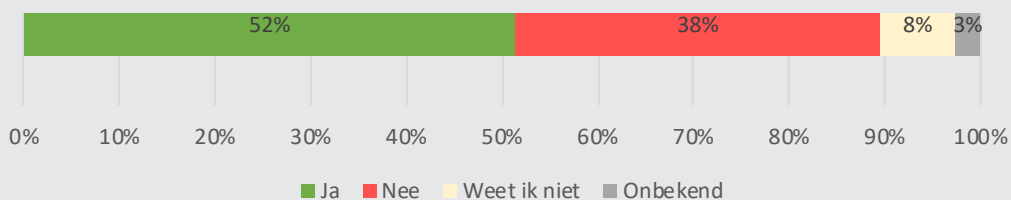
Zorg dat kraamverzorgenden geïnformeerd zijn over derdehands rook en dat zij deze informatie over kunnen brengen aan kraamgezinnen. Veel ouders roken buiten. Informatie over derdehands rook is belangrijk om ouders te motiveren helemaal te stoppen met roken.

De Taskforce Rookvrije Start heeft onlangs een [animatie](#) over derdehands rook uitgebracht, die kan helpen bij het bespreken van het thema met ouders.

✓ Informeer rokende kraamverzorgenden over hulp bij stoppen met roken

Giftige stoffen uit de tabaksrook trekken in haren, kleding en huid van de kraamverzorgenden. Zo kunnen pasgeboren baby's van niet-rokende ouders toch schadelijke stoffen uit tabaksrook binnenkrijgen. Handen wassen of kleding verwisselen helpt niet voldoende. Stimuleer kraamverzorgenden om zelf te stoppen met roken. Bied informatie over hulp bij stoppen met roken of organiseer stoppen-met-roken trainingen voor eigen medewerkers.

Figuur 8. Bekendheid met de term 'derdehands rook'



Noot: deze vraag is ingevuld door kraamverzorgenden in loondienst en kraamverzorgenden als ZZP'er (N=431).

10. BESCHIKKEN KRAAMVERZORGENDEN OVER SCHOLING EN MATERIALEN OM ROKEN TE BESPREKEN MET HET KRAAMGEZIN?

Aan kraamverzorgenden is gevraagd of zij weleens een cursus, training of andere scholing volgen over het bespreken van roken. Ook is gevraagd of zij beschikken over materialen over roken (figuur 9).

- Van de kraamverzorgenden heeft 41% weleens een cursus, training of andere scholing over het bespreken van roken gevolgd.
- Aan de kraamverzorgenden die geen training of scholing hebben gevolgd, is gevraagd waarom ze dat niet deden. Ze konden hiervoor meerdere redenen aangeven (resultaten niet weergegeven). De meest genoemde reden is dat de

scholing niet verplicht is (door 46%). Ook geeft 33% aan dat de scholing (voor een deel) niet vergoed wordt en geeft 28% aan dat de scholing (voor een deel) in eigen tijd moet.

- Minder dan een derde van de kraamverzorgenden (30%) beschikt over materialen voor het kraamgezin over de gevolgen van roken en stoppen met roken. Bij materialen kun je denken aan folders, beeldverhalen en gesprekskaarten.

Van de 20 stafmedewerkers geven 11 stafmedewerkers aan dat ze medewerkers scholing bieden over het thema roken.

TIPS

✓ Bied scholing en materialen aan over het bespreken van roken

Om goed voorbereid een gesprek over roken aan te gaan, is het belangrijk om goed getraind te zijn in motiverende gespreksvoering. Er bestaan verschillende trainingen voor kraamverzorgenden.

E-learning Rookvrije Start

Deze **e-learning** bespreekt de belangrijkste risico's van roken voor, tijdens en na de zwangerschap. In korte filmpjes wordt laten zien hoe je stoppen met roken en rookvrij blijven kunt bespreken en welke gesprekstechnieken daarbij belangrijk zijn.

Workshop Rookvrije Start voor de kraamzorg

In deze workshop wordt geoefend met het voeren van een motiverend gesprek over het rookgedrag. Er wordt geleerd hoe je een ouder kunt motiveren om te stoppen met roken en rookvrij te blijven, en er wordt ervaren wat hierin wel en niet werkt. De workshop is een vervolg op de e-learning Rookvrije Start.

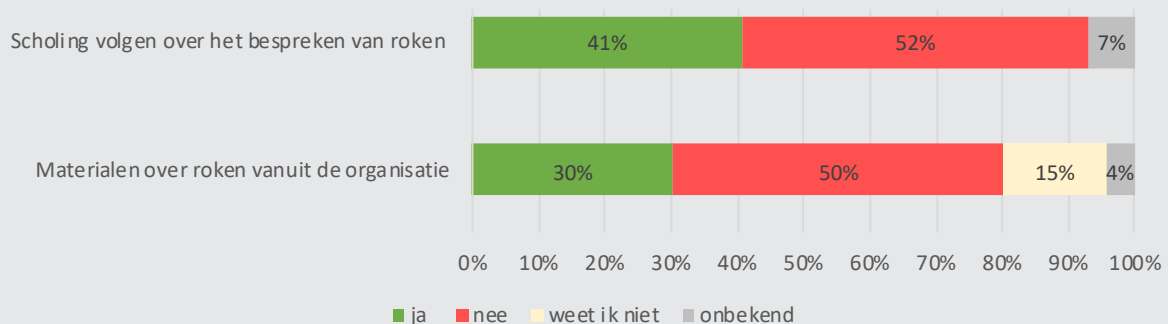
Gesprekskaart Rookvrije Start

De **gesprekskaart** voor kraamverzorgenden geeft meer informatie over de schadelijke effecten van meerroken en derdehands rook. Ook geeft het praktische handvatten voor het gesprek, met voorbeeldzinnen en informatie over roken en borstvoeding. Dit kan ter ondersteuning aan de kraamverzorgenden worden meegegeven of op een tablet beschikbaar worden gemaakt.

Toolkit Rookvrije Start

In deze toolkit staan diverse materialen die helpen bij het voeren van een gesprek over roken. Denk aan de gesprekskaart, een folder voor ouders, en een beeldverhaal dat helpt om in begrijpelijke taal uit te leggen waarom rookvrij zijn zo belangrijk is. Kijk voor de toolkit op <https://rookvrijestart.rokeninfo.nl>.

Figuur 9. Scholing en materialen over het bespreken van roken



Noot: Deze vraag is ingevuld door kraamverzorgenden in loondienst en kraamverzorgenden als ZZP'er (N=431).

REFERENTIES

1. Scheffers-van Schayk T, Hollander W den, van Belzen E, Monshouwer K, Tuithof M. Factsheet Monitor Zwangerschap en Middelengebruik 2018. Trimbos-instituut; 2019.
2. Springvloet L, Hopman P, Kleinjan M, De Josselin de Jong S, Van Laar M. Effectiviteit van stoppen-met-roken interventies bij zwangere vrouwen: een literatuuroverzicht. Utrecht; 2016.
3. Croes E, Jong S de J de. Roken en zwangerschap. Utrecht; 2014.
4. Ter Weijde W, Croes E, Verdurmen J, Monshouwer K. Factsheet meerroken. Trimbos-instituut; 2015.
5. Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor. CBS i.s.m. RIVM en Trimbos-instituut; 2019.
6. Scheffers-Van Schayck T, Tuithof M, Otten R, Engels R, Kleinjan M. Smoking Behavior of Women Before, During, and after Pregnancy: Indicators of Smoking, Quitting, and Relapse. *European Addiction Research*. 2019;25(3):132–44.
7. Leonardi-Bee J, Jere ML, Britton J. Exposure to parental and sibling smoking and the risk of smoking uptake in childhood and adolescence: A systematic review and meta-analysis. *Thorax*. 2011;66(10):847–55.
8. Bommel e J, van Laar M. Derdehands rook. Trimbos-instituut, Utrecht; 2017.



Colofon

Auteurs

Marieke van Aerde
Eeffje Willemse
Jeroen Bommel e

Met dank aan

Sanne de Josselin de Jong (Trimbos-instituut)
Margo van Heerbeek (Bo geboortezorg)
Margriet Zijlstra (Kenniscentrum Kraamzorg)
Betty de Vries (Kenniscentrum Kraamzorg)
Margreet Heijkoop (Kraamkring Utrecht)
Petra Marcus (Kraamzorg Betuwe & Gelderse Vallei)

Ontwerp & productie

Canon Nederland N.V.

Beeld

www.gettyimages.nl

Productnummer AF1802.

  2020, Trimbos-instituut, Utrecht

Deze factsheet is gemaakt in opdracht van het ministerie van VWS.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze opgave mag worden veeelvoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van het Trimbos-instituut.