



Rookvrije start

KNOV-standpunt

Colofon

Dit standpunt is een publicatie van de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV).

© Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen, 2017

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de KNOV. U kunt deze uitgave ook inzien via www.knov.nl

Auteurs

Maudy Dettingmeijer, Marjolein Udo

Contact KNOV

Postbus 2001
3500 GA Utrecht
E info@knov.nl

Inhoud

Woord vooraf.....	4
1 Achtergrondinformatie.....	6
2 Standpunt KNOV.....	7
3 Literatuur.....	8

Woord vooraf

De overheid wil roken ontmoedigen en niet-rokers beschermen tegen meerroken. Zwangere vrouwen en hun omgeving zijn een bijzondere doelgroep vanwege de ernstige gezondheidsrisico's van (mee)roken voor henzelf en hun (on)geboren kind.

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft samen met zorgprofessionals, experts en beroepsverenigingen gesproken over het belang van rookvrij zwanger zijn en het rookvrij opgroeien van kinderen met als centrale vraag: wat is nodig om te zorgen dat (aanstaande) ouders stoppen met roken.

Daarvoor is op 29 juni 2016 de Taskforce Rookvrije start opgericht. In de Taskforce zitten vertegenwoordigers van:

- Jeugdartsen Nederland (AJN)
- Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV)
- Nederlandse Beroepsvereniging van Kraamverzorgenden (NBVK)
- Nederlands Huisartsengenootschap (NHG)
- Nederlandse Vereniging van Kinderartsen (NVK)
- Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG)
- Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)
- Vereniging voor Verslavingsgeneeskunde Nederland (VVGK)
- Rookvrij Allebei?
- College Perinatale Zorg (CPZ)
- Trimbos-instituut
- ZonMw

Het ministerie van VWS faciliteert de Taskforce en ondersteunt deze in de communicatie.

Het doel van de Taskforce is de multidisciplinaire (geboorte)zorg voor vrouwen en partners die roken voor, in of na de zwangerschap te verbeteren en de betrokkenheid van de betreffende beroepsverenigingen en daarmee de hulpverleners te vergroten. De Taskforce ontwikkelt hiervoor een zorgpad en een implementatieplan. Het standpunt maakt deel uit van het implementatieplan.

De KNOV vindt het belangrijk dat kinderen opgroeien in een (mee)rookvrije omgeving. Dit begint al in de baarmoeder. Daarom heeft de KNOV het standpunt Stoppen met roken opgesteld. Naast het standpunt is ook het eigen voorbeeldgedrag van verloskundigen belangrijk.

Meer informatie over de Taskforce Rookvrije start is te vinden op de website van de Taskforce (rokeninfo.nl). Op deze website staat zowel informatie voor de zwangere vrouw als voor professionals.

Zorgpad

Om het stoppen met roken bij (toekomstige) zwangeren en hun partner te bevorderen wordt een multidisciplinair zorgpad ontwikkeld. Dit zorgpad is te vinden op de KNOV-website.

KNMG standpunt Tabaksontmoediging: naar een rookvrije samenleving

De KNOV onderschrijft het standpunt Tabaksontmoediging: naar een rookvrije samenleving van de KNMG.¹ Hierin wordt gepleit voor verhoging van de accijns op tabak, een drastische verlaging van het aantal verkooppunten, invoering van een verbod op de zichtbare uitstraling van tabak en

het verminderen van de merkspecifieke vormgeving van sigarettenpakjes. Daarnaast moet de invloed van de tabaksindustrie worden beperkt.

In dit document treft u het standpunt van de KNOV aan.

1 Achtergrondinformatie

Roken is een verslaving

Roken is een verslaving. De verslavende werking van nicotine is vergelijkbaar met stoffen als heroïne en cocaïne.² Ook meerroken is zeer schadelijk voor de gezondheid.³ Zwangere vrouwen en hun partners helpen om van deze verslaving af te komen verdient aandacht en tijd omdat dit gezondheidswinst oplevert voor moeder en kind.

Roken en zwangerschap

In 2015 rookte 8,6% van de zwangere vrouwen dagelijks tijdens de zwangerschap. In dat jaar werden 170.510 kinderen geboren wat betekent dat circa 14.664 kinderen al voor de geboorte dagelijks werden blootgesteld aan de gevaren van roken. Van alle zwangere vrouwen die roken tijdens de zwangerschap blijft 22,1% van de laagopgeleide zwangere vrouwen roken, 5,5% van de middenopgeleide en 0,9% van de hoogopgeleide zwangere vrouwen.⁴

Roken beïnvloedt de vruchtbaarheid van vrouwen en mannen. Daarnaast vormt roken tijdens de zwangerschap een ernstig risico voor kind en moeder. Roken verhoogt de kans op een miskraam, complicaties in de zwangerschap zoals o.a. vroeggeboorte, groeivertraging, voortijdig loslaten van de placenta en intra uteriene vruchtdood en aangeboren afwijkingen. Kinderen van rokende moeders hebben meer kans op wiegendood, astma, gedragsproblemen, luchtwegaandoeningen en oorontstekingen.⁵

Als geen enkele vrouw in Nederland meer rookt tijdens de zwangerschap, dan scheelt dit minstens 60 perinatale sterftes per jaar.⁵

Meerroken of tweedehands rook

Meerroken is het inademen van tabaksrook uit de omgeving door niet-rokers. Dit wordt ook passief of tweedehands roken genoemd. Kinderen die meerroken hebben meer kans op luchtwegaandoeningen, middenoorontstekingen en wiegendood. Daarnaast lopen meerrokende kinderen meer risico dat zij zelf ook gaan roken. De meeste rokers beginnen op jonge leeftijd met roken, wanneer zij nog niet het lange termijneffect van roken kunnen overzien. Omdat roken zo extreem verslavend is, is er van vrije keuze geen sprake meer.³

Derdehands rook

Derdehands rook ontstaat nadat de rook vanuit een sigaret is neergedaald in de omgeving. Het bestaat grotendeels uit dezelfde stoffen als de originele sigarettenrook, maar bevat ook andere kankerverwekkende stoffen. Het is nog niet bekend hoe groot de gezondheidsschade is van derdehands rook omdat er nog te weinig onderzoek hiernaar gedaan is. Wel blijkt uit onderzoek dat in ruimtes waarin niet gerookt wordt er ook rookdeeltjes voorkomen in de vorm van nicotine. Deze deeltjes worden via kleding, handen, haren etc. meegenomen. Iemand krijgt derdehands rook binnen via de ademhaling, mond en huid. Vooral kleine kinderen zijn kwetsbaar omdat zij vaker iets in hun mond stoppen.⁶

Winst

Stoppen met roken door (aanstaande) zwangere vrouwen en hun partners levert veel winst op. Maar stoppen met roken is niet makkelijk. Een groot gedeelte van de vrouwen (50-80%) die voor en tijdens de zwangerschap zijn gestopt met roken binnen zes maanden postpartum weer te roken.² Daarom ziet de KNOV het als haar taak om verloskundigen te stimuleren (aanstaande) zwangere vrouwen en hun partners te begeleiden bij het stoppen met roken. De KNOV zal verloskundigen op de hoogte houden van nieuwe ontwikkelingen op het gebied van begeleiding bij het stoppen met roken. Communicatiemiddelen hiervoor zijn: de KNOV-nieuwsbrief, de KNOV-website, sociale media, Tijdschrift voor Verloskundigen.

2 Standpunt KNOV

- De KNOV vindt het belangrijk dat kinderen opgroeien in een (mee)rookvrije omgeving. Dit begint al in de baarmoeder. Daarom stimuleert de KNOV verloskundigen om rokende zwangere vrouwen en hun partners te motiveren om te stoppen met roken en hen hierbij te begeleiden.
- De KNOV stimuleert verloskundigen om ernstig verslaafde zwangere vrouwen gericht te verwijzen naar gespecialiseerde hulpverleners zoals rookstopcoaches, zorgconsulent, verslavingsartsen.
- De KNOV pleit voor gratis hulpverlening bij stoppen met roken voor (aanstaande) zwangere vrouwen en hun partners zonder aanspraak op het eigen risico.
- De KNOV vindt dat verloskundigen een rolmodel zijn voor hun cliënten. Verloskundigen roken niet in aanwezigheid van cliënten en ook niet op de werkplek. Verloskundigen vermijden zoveel mogelijk om naar rook te ruiken.
- De KNOV stimuleert praktijken om zich te profileren als een verloskundige praktijk die hun cliënten motiveert om te stoppen met roken en hen hierbij begeleidt.
- De KNOV motiveert verloskundigen om zich in te zetten als ambassadeurs om de boodschap over een rookvrije start uit te dragen.
- De KNOV zet zich in voor ondersteuning en facilitering van verloskundigen in het stoppen met roken-begeleiden door middel van kennisdeling. De KNOV verspreidt regelmatig informatie over een rookvrije samenleving via het Tijdschrift voor Verloskundigen, de website van de KNOV, deVerloskundige.nl, nieuwsbrieven en social media.
- De KNOV vindt het belangrijk dat er meer onderzoek komt naar effectieve interventies voor stoppen met roken voor zwangere vrouwen en hun partners.

3 Literatuur

Literatuur

1. Tabaksontmoediging. Naar een rookvrije samenleving. Utrecht: KNMG, 2016.
2. Gender, women and the tobacco epidemic: 7. addiction to nicotine. Geneva: WHO, 2010.
http://www.who.int/tobacco/publications/gender/women_tob_epidemic/en/ (geraadpleegd op 2 maart 2017)
3. ter Weijde W, Croes E, Verdurmen J, Monshouwer K. Factsheet meerroken. Utrecht: Trimbos-instituut, 2015.
<https://assets.trimbos.nl/docs/c7b6bd99-5a52-4300-877d-890ae37e483f.pdf> (geraadpleegd op 2 maart 2017)
4. Roken tijdens de zwangerschap: percentages over de periode 2001-2015. Leiden: TNO, z.j.
5. Hopman P, Croes E. Kinderen en roken. Een aantal feiten op een rij. Utrecht: Trimbos-instituut, 2017.
6. Bommele J, van Laar M. Derdehands rook. Utrecht: Trimbos-instituut, 2017.

Verder lezen

Heddema, S. Gun ieder kind een rookvrije start. Handboek voor zorgverleners. Harderwijk, MooiSchrijf Uitgeverij, 2016