



Monitor Middelengebruik en Zwangerschap 2021

Middelengebruik van vrouwen en hun partners
vóór, tijdens en na de zwangerschap

In deze factsheet presenteren we de meest recente cijfers over het middelengebruik van vrouwen en partners vóór, tijdens en na de zwangerschap in Nederland. Deze cijfers komen uit de Monitor Middelengebruik en Zwangerschap (MMZ) die in het najaar van 2021 voor de derde keer in Nederland is uitgevoerd. Voor dit onderzoek heeft een representatieve steekproef van 992 vrouwen met jonge kinderen (jonger dan 2 jaar) op het consultatiebureau een korte vragenlijst ingevuld over hun middelengebruik vóór, tijdens en na de zwangerschap. Deze methode was vergelijkbaar met de MMZ uit 2016 en 2018 (1,2).

Om te zien of er de afgelopen vijf jaar veranderingen hebben plaatsgevonden, hebben we het middelengebruik van vrouwen en hun partners in 2021 vergeleken met dat van vrouwen en hun partners in 2016 en 2018. Als in de tekst gesproken wordt van verschillen tussen groepen zijn deze verschillen statistisch significant, tenzij anders vermeld.

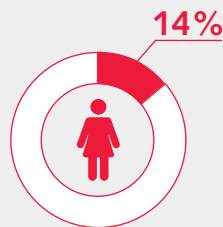
Inhoud

Kerncijfers middelengebruik van vrouwen rond de zwangerschap in 2021

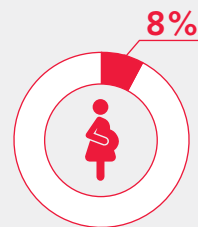
Roken



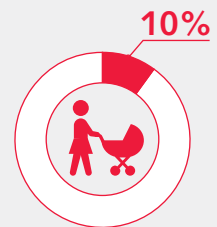
Van alle vrouwen rookt...



vóór de zwangerschap.



tijdens de zwangerschap.

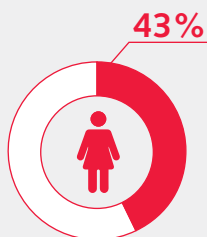


na de zwangerschap.

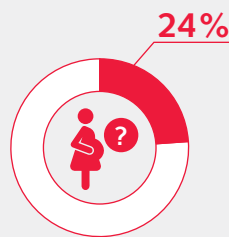


47% van de vrouwen die tijdens de zwangerschap roken, ontvangt een stopadvies van een zorgverlener.

Alcohol



van alle vrouwen drinkt vóór de zwangerschap alcohol.



van alle vrouwen die zwanger zijn en dit nog niet weten drinkt alcohol.

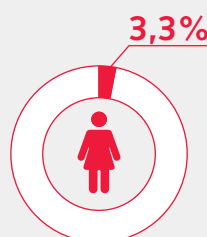


Dit percentage daalt naar **2,6%** als vrouwen wel weten dat ze zwanger zijn.

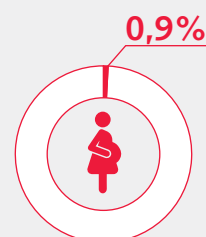


32% van de vrouwen die borstvoeding geven en ooit alcohol hebben gedronken, spreekt met een zorgverlener over alcohol drinken tijdens de borstvoedingsperiode.

Wiet of hasj



van alle vrouwen gebruikt vóór de zwangerschap wiet of hasj.

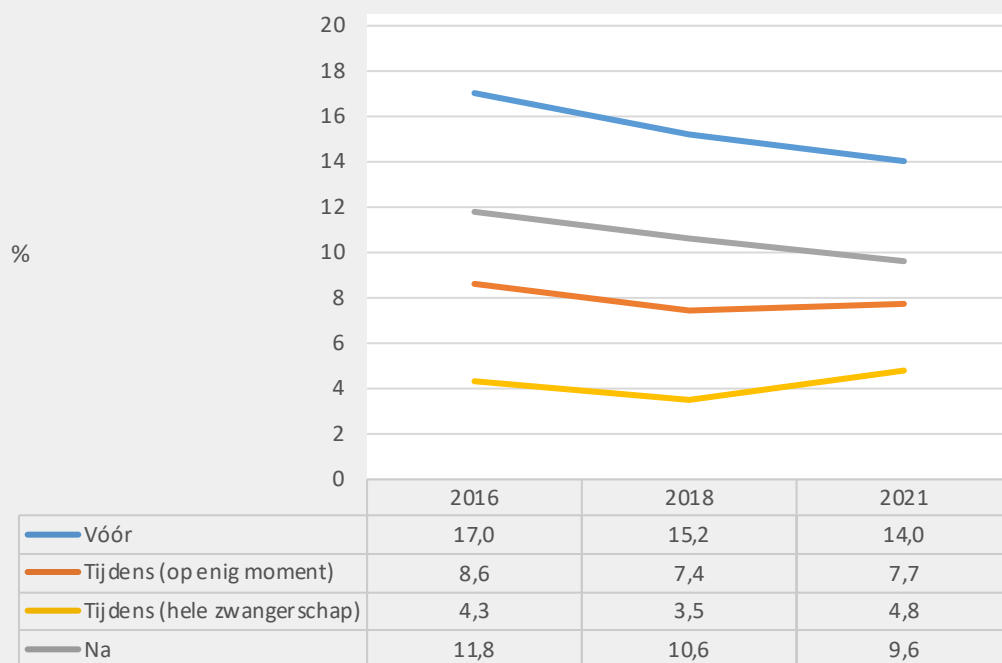


van alle vrouwen gebruikt tijdens de zwangerschap wiet of hasj.



1a Hoeveel vrouwen rookten in 2021 vóór, tijdens of na de zwangerschap?
En verschilt dat met 2016 en 2018?

Figuur 1. Roken vóór, tijdens en na de zwangerschap in 2016, 2018 en 2021 (%)



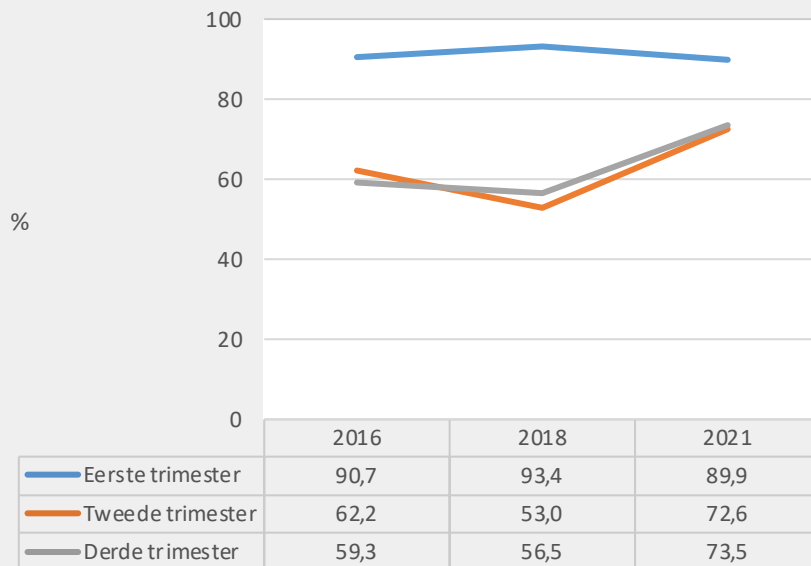
Noot. Vóór: in de vier weken vóór de zwangerschap gerookt. Tijdens (op enig moment): tijdens de zwangerschap gerookt, maar niet in alle trimesters. Tijdens (hele zwangerschap): in alle trimesters van de zwangerschap gerookt. Na: in de vier weken vóór het onderzoek gerookt.

Toelichting:

- In 2021 rookte van alle vrouwen 14% in de vier weken vóór de zwangerschap. Tijdens de zwangerschap rookte 8% van alle vrouwen op enig moment en 4,8% rookte gedurende de hele zwangerschap. Na de zwangerschap rookte 10% van alle vrouwen.
- Van de vrouwen die op enig moment tijdens de zwangerschap rookten, rookte 66% tussen de één en vijf sigaretten per dag, 20% rookte zes of meer sigaretten per dag en 14% rookte minder dan één sigaret per dag.
- Tussen 2016 en 2021 lijkt het percentage vrouwen dat vóór of na de zwangerschap rookte licht gedaald te zijn. Deze dalingen zijn echter niet significant. Roken tijdens de (hele) zwangerschap daalde licht tussen 2016 en 2018 en lijkt in 2021 stabiel te zijn of zelfs iets toegenomen. Deze veranderingen zijn echter klein en niet significant.



Figuur 2. Roken tijdens de drie trimesters van de zwangerschap in 2016, 2018 en 2021 (%)

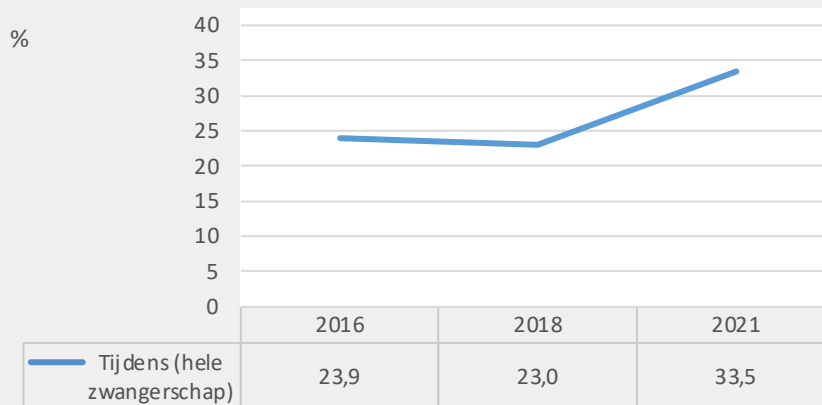


Toelichting:

- Onder de vrouwen die in 2021 op enig moment tijdens de zwangerschap rookten, werd het vaakst in het eerste trimester gerookt (90%). Tijdens het tweede en derde trimester daalde dit percentage naar 73% en 74%.
- Als we over de tijd kijken onder vrouwen die op enig moment tijdens de zwangerschap rookten, is roken in het eerste trimester stabiel gebleven. Roken in het tweede trimester is in 2021 toegenomen ten opzichte van 2018. Tenslotte komt roken in het derde trimester in 2021 vaker voor dan in 2016 en 2018.



Figuur 3. Onder vrouwen die vóór de zwangerschap rookten: roken gedurende de hele zwangerschap in 2016, 2018 en 2021 (%)



Toelichting:

- Een derde (34%) van de vrouwen die vóór de zwangerschap rookten, rookte in 2021 gedurende de hele zwangerschap. Dit is een toename ten opzichte van 2018 toen dit nog 23% was.

Wat betekenen de cijfers?

Roken vóór, tijdens en na de zwangerschap heeft ernstige gevolgen voor de zwangerschap van vrouwen en het (on)geboren kind (3–5). Zo heeft roken gevolgen voor de vruchtbaarheid van vrouwen en hebben vrouwen die tijdens de zwangerschap roken een verhoogde kans op een miskraam en een buitenbaarmoederlijke zwangerschap (6–9). Daarnaast hebben kinderen van vrouwen die tijdens of na de zwangerschap roken meer risico op aangeboren afwijkingen (bijvoorbeeld schisis en hartafwijkingen) en astma (4,10,11). Het is daarom belangrijk dat roken vóór, tijdens en na de zwangerschap wordt teruggedrongen.

Lichte (maar niet significante) daling van roken vóór en na de zwangerschap lijkt zich voort te zetten; roken tijdens de zwangerschap schommelt

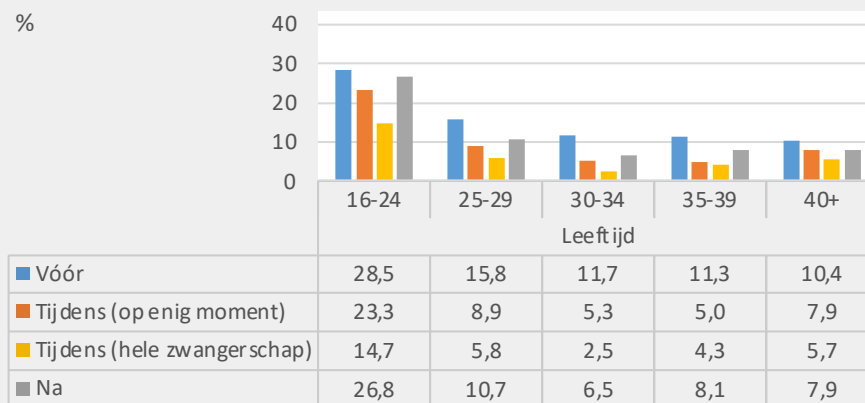
Uit eerdere cijfers van 2018 leek er een niet-significante daling te zijn in het percentage vrouwen dat vóór of na de zwangerschap rookte. De nieuwe cijfers uit 2021 laten voorzichtig zien dat de percentages verder gedaald zijn. Echter, deze dalingen zijn vrij klein en niet significant. Dit betekent dat er niet stellig geconcludeerd kan worden dat het percentage vrouwen dat vóór of na de zwangerschap rookt daadwerkelijk gedaald is. De cijfers met betrekking tot het roken tijdens de zwangerschap laten een schommelend beeld zien. In 2018 leek er sprake te zijn van een lichte daling, terwijl in 2021 een lichte stijging zichtbaar is. Deze veranderingen zijn echter klein en niet significant.

Omdat in 2021 bijna 8% van de vrouwen op enig moment tijdens de zwangerschap rookte, is de doelstelling van het Nationaal Preventieakkoord – namelijk dat in 2020 minder dan 5% van de vrouwen tijdens de zwangerschap rookt (12) – niet gehaald. Hoewel roken vóór de zwangerschap licht (maar niet significant) gedaald lijkt te zijn, is roken tijdens de zwangerschap stabiel gebleven. Mogelijk is het voor vrouwen moeilijker geworden om tijdens de zwangerschap te stoppen met roken. Dit blijkt ook uit het feit dat er in 2021 vaker tijdens het tweede en derde trimester gerookt wordt en dat meer vrouwen gedurende de hele zwangerschap roken vergeleken met voorgaande metingen. Mogelijk heeft de coronapandemie hier invloed op gehad. Zo weten we dat een deel van de rokers tijdens de coronapandemie meer is gaan roken en kunnen zorgverleners minder contactmomenten met vrouwen hebben gehad of minder aandacht hebben gehad voor het bespreken van stoppen met roken door de drukte omtrent COVID-19 (13,14). Dat het percentage vrouwen dat na de zwangerschap rookt (niet significant) lijkt te dalen, kan verklaard worden doordat terugval onder vrouwen die tijdens de zwangerschap stoppen met roken sinds 2016 lijkt te dalen (zie ook hoofdstuk 4). Ondanks de mogelijke invloed van de coronapandemie, pleiten deze cijfers voor het belang om de komende jaren sterk in te blijven zetten op de preventie van roken vóór, tijdens en na de zwangerschap.

1b Verschilt het percentage vrouwen dat vóór, tijdens of na de zwangerschap rookte naar ...

... leeftijdsgroep?

Figuur 4. Roken vóór, tijdens en na de zwangerschap in 2021, naar leeftijd (%)



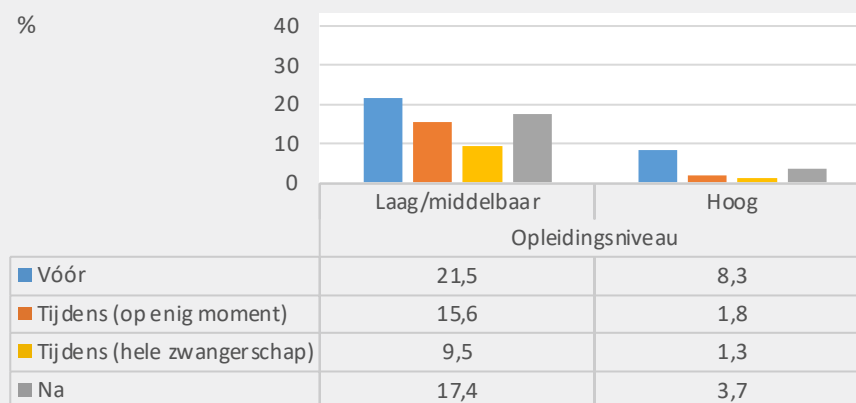
Noot. Vóór: in de vier weken vóór de zwangerschap gerookt. Tijdens (op enig moment): tijdens de zwangerschap gerookt, maar niet alle trimesters. Tijdens (hele zwangerschap): in alle trimesters van de zwangerschap gerookt. Na: in de vier weken vóór het onderzoek gerookt.

Toelichting:

- Het percentage vrouwen dat vóór, tijdens of na de zwangerschap rookt is onder 16-24 jarigen het hoogst. Het roken neemt daarna af tot 30-34 jaar en stabiliseert dan grotendeels.

... opleidingsniveau?

Figuur 5. Roken vóór, tijdens en na de zwangerschap in 2021, naar opleidingsniveau (%)



Noot. Vóór: in de vier weken vóór de zwangerschap gerookt. Tijdens (op enig moment): tijdens de zwangerschap gerookt, maar niet alle trimesters. Tijdens (hele zwangerschap): in elk trimester van de zwangerschap gerookt. Na: in de vier weken vóór het onderzoek gerookt. Laag/middelbaar: basisschool, VMBO, LBO, MAVO, HAVO, VWO of MBO niveau 1, 2, 3 of 4. Hoog: HBO of WO.

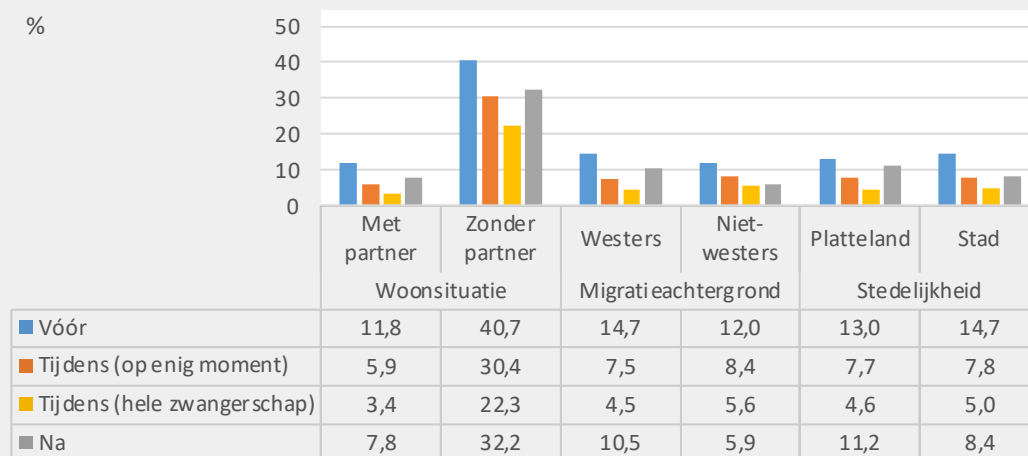
Toelichting:

- In 2021 rookten vrouwen met een laag of middelbaar opleidingsniveau vaker vóór, tijdens en na de zwangerschap dan vrouwen met een hoog opleidingsniveau.

1 Omdat in totaal maar een klein aantal (N = 51) vrouwen met een laag opleidingsniveau de vragenlijst heeft ingevuld, is besloten om in Figuur 5 de resultaten van vrouwen met een laag of middelbaar opleidingsniveau samen te voegen.

... woonsituatie, migratieachtergrond of stedelijkheid?

Figuur 6. Roken vóór, tijdens en na de zwangerschap in 2021, naar woonsituatie, migratieachtergrond en stedelijkheid (%)



Noot. Vóór: in de vier weken vóór de zwangerschap gerookt. Tijdens (op enig moment): tijdens de zwangerschap gerookt, maar niet alle trimesters. Tijdens (hele zwangerschap): in elk trimester van de zwangerschap gerookt. Na: in de vier weken vóór het onderzoek gerookt.

Toelichting:

- Vrouwen die niet met een partner samenwoonden rookten vaker vóór, tijdens of na de zwangerschap dan vrouwen die wel met een partner samenwoonden.
- Bij roken vóór, tijdens en na de zwangerschap zijn geen verschillen gevonden tussen vrouwen met een westerse en vrouwen met een niet-westerse achtergrond.
- Het percentage vrouwen dat vóór, tijdens of na de zwangerschap rookte was vergelijkbaar voor vrouwen die in de stad of op het platteland woonden.



Wat betekenen de cijfers?

Met name 16-24 jarige vrouwen roken relatief vaak vóór, tijdens of na de zwangerschap

Het percentage vrouwen dat vóór, tijdens of na de zwangerschap rookt is onder 16-24 jarigen hoger dan onder oudere leeftijdsgroepen. Hoewel 16-24 jarige vrouwen minder vaak zwanger zijn dan oudere leeftijdsgroepen (15), laten deze cijfers wel zien dat het in preventieactiviteiten belangrijk is om rekening te houden met deze selecte groep. Aansluiting bij de belevingswereld van jonge vrouwen is hierbij van belang.

Vrouwen met een laag of middelbaar opleidingsniveau roken nog steeds vaker rond de zwangerschap dan vrouwen met een hoog opleidingsniveau

Net als in de MMZ 2016 en 2018 blijkt uit de nieuwe cijfers dat het percentage vrouwen dat vóór, tijdens of na de zwangerschap rookt hoger is onder de laag- en middelbaar opgeleiden dan onder hoogopgeleide vrouwen. Het is daarom belangrijk dat de groep vrouwen met een lager opleidingsniveau beter bereikt worden met stoppen-met-roken begeleiding en dat deze begeleiding goed aansluit op hun behoeften. Een belangrijke kanttekening hierbij is dat we vanwege het beperkte aantal deelnemende vrouwen met een laag opleidingsniveau hebben besloten om de resultaten van vrouwen met een laag of middelbaar opleidingsniveau samen te voegen. Verkennende analyses laten echter zien dat het roken onder de laagopgeleide vrouwen vóór, tijdens en na de zwangerschap ongeveer twee keer zo hoog is als onder de middelbaaropgeleide vrouwen. Dit duidt erop dat de laagopgeleide vrouwen een kleine, maar niettemin belangrijke, doelgroep vormen voor preventie.

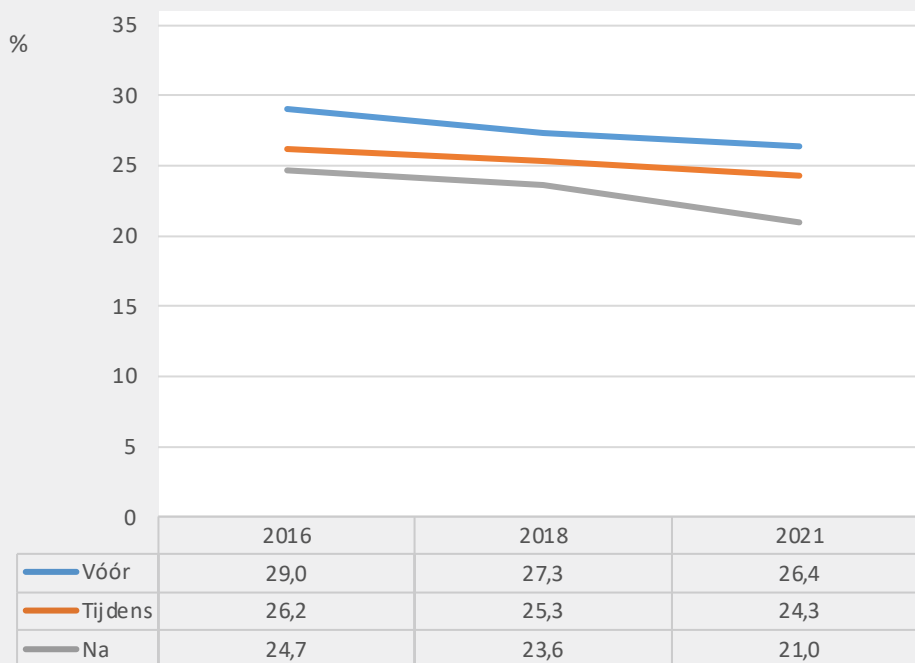
Vrouwen zonder partner blijken vaker vóór, tijdens of na de zwangerschap te roken

De cijfers laten zien dat de percentages vrouwen die vóór, tijdens of na de zwangerschap roken hoger zijn onder vrouwen die niet samenwonen met een partner dan onder vrouwen die wel samenwonen met een partner. Omdat de groep vrouwen die niet samenwoont met een partner een relatief kleine groep is en partnerstatus vaak bekend is bij zorgverleners, lijkt het wenselijk dat zorgverleners bij alleenstaande vrouwen extra aandacht geven aan het bespreken van (stoppen met) roken.



2 Hoeveel partners rookten in 2021 vóór, tijdens of na de zwangerschap? En verschilt dat met 2016 en 2018?

Figuur 7. Partners die vóór, tijdens of na de zwangerschap roken in 2016, 2018 en 2021 (%)



Noot. Vóór: in de vier weken vóór de zwangerschap gerookt. Tijdens: op enig moment tijdens de zwangerschap gerookt. Na: na de geboorte van het jongste kind gerookt.

Toelichting:

- In 2021 gaf ongeveer een kwart van alle vrouwen aan dat hun partner vóór of tijdens de zwangerschap rookte (respectievelijk 26% en 24%). Na de zwangerschap rookte ruim één op de vijf (21%) partners van alle vrouwen.
- Van de vrouwen die in 2021 rond de zwangerschap rookten, rookte ongeveer driekwart van de partners in dezelfde periode, namelijk: vóór (74%), tijdens (75%) of na (80%) de zwangerschap.
- Van de vrouwen met een laag of middelbaar opleidingsniveau rookten in 2021 partners vaker vóór (36%), tijdens (34%) of na (30%) de zwangerschap dan partners van vrouwen met een hoog opleidingsniveau (respectievelijk 20%, 17% en 15%).
- Ten opzichte van 2016 en 2018 lijkt de daling in het rookgedrag van partners vóór, tijdens of na de zwangerschap in 2021 voorzichtig door te zetten, maar deze daling is niet significant.

Wat betekenen de cijfers?

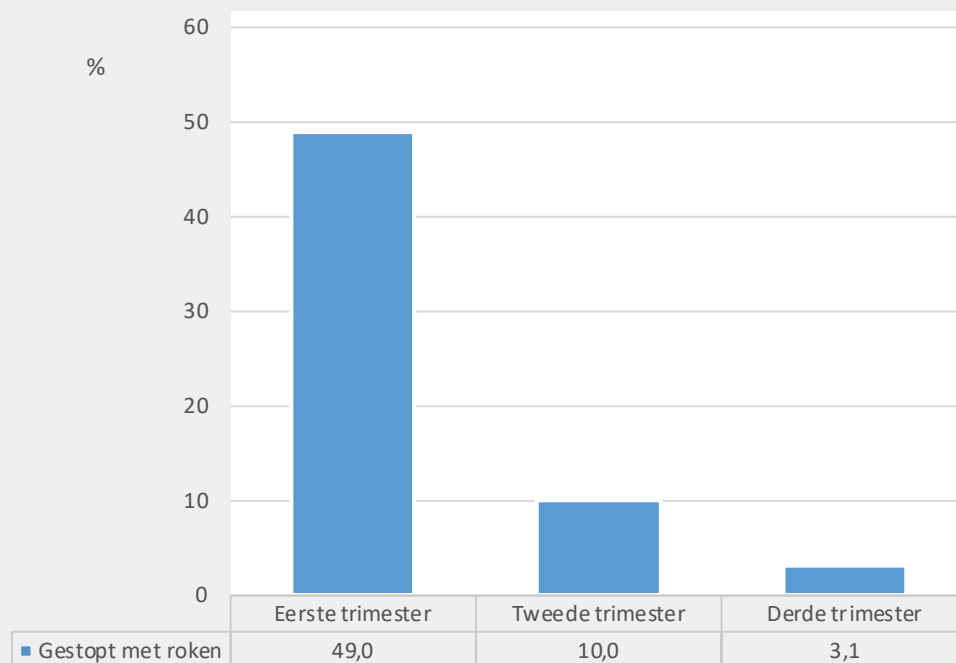
Het is belangrijk dat partners niet roken vóór, tijdens of na de zwangerschap. Zo lijken vrouwen die meeroken een verhoogd risico te hebben op een buitenbaarmoederlijke zwangerschap en tast het de vruchtbaarheid van mannen aan (3,7,9). Ook hebben vrouwen een verhoogd risico om vóór, tijdens of na de zwangerschap te roken als hun partner ook in die periode rookt (16).

Het rookgedrag van partners vóór, tijdens en na de zwangerschap lijkt iets verder gedaald te zijn

Ten opzichte van 2016 en 2018 lijkt het percentage partners dat vóór, tijdens of na de zwangerschap rookt verder gedaald te zijn. Echter, de daling is vrij klein en niet significant. Om een verdere daling te bewerkstelligen blijft het belangrijk om aandacht te besteden aan het rookgedrag van partners rond de zwangerschap. Zorgverleners zouden bijvoorbeeld nog meer aangemoedigd kunnen worden om niet alleen het rookgedrag van vrouwen, maar ook van partners, te bespreken. Daarnaast is het belangrijk om partners niet alleen via zorgverleners te bereiken, maar ook via andere kanalen (bijvoorbeeld massamedia campagnes).

3a Hoeveel vrouwen stopten met roken vóór of tijdens de zwangerschap?

Figuur 8. Onder de vrouwen die in de vier weken vóór de zwangerschap rookten: vrouwen die gestopt zijn met roken in 2021, naar trimester (%)



Toelichting:

- Van de vrouwen die ooit hadden gerookt, was 22% met roken gestopt omdat ze zwanger wilde worden.
- Van de vrouwen die in de vier weken vóór de zwangerschap rookten, stopte 62% tijdens de zwangerschap (49% tijdens het eerste trimester, 10% tijdens het tweede trimester en 3,1% tijdens het derde trimester). Deze vrouwen bleven minimaal tot en met het einde van de zwangerschap gestopt.
- Aan vrouwen die een gedeelte van de zwangerschap niet gerookt hebben is gevraagd op welk moment ze precies stopten met roken. Van deze groep vrouwen gaf 34% gestopt te zijn met roken nadat ze een positieve zwangerschapstest hadden gedaan, 13% was gestopt na de eerste afspraak met de verloskundige, gynaecoloog of huisarts, en 53% was op een ander moment gestopt.
- Van de vrouwen die de hele zwangerschap rookten, deed 67% een stoppoging van minimaal 24 uur.
- Van de vrouwen die op enig moment tijdens de zwangerschap stopten met roken en een trimester gestopt bleven, viel 7% tijdens de zwangerschap weer terug.

Wat betekenen de cijfers?

Eén op de vijf rokende vrouwen stopt hiermee vanwege een kinderwens

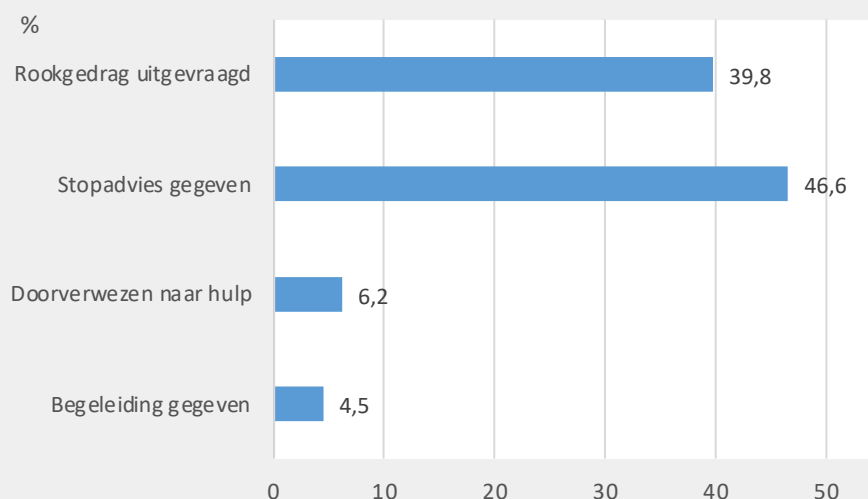
Eén op de vijf rokende vrouwen stopt met roken omdat ze zwanger wil worden. Vanwege de nadelige gevolgen van roken vóór de zwangerschap op de vruchtbaarheid, het verloop van de zwangerschap en de ontwikkeling van het (ongeboren) kind, is het belangrijk dat vrouwen al vóór de zwangerschap stoppen met roken (3). Vanuit preventie kan hier meer op ingezet worden. Zo kunnen zorgverleners stellen met een kinderwens motiveren om te stoppen met roken. Omdat echter niet iedereen met een kinderwens een zorgverlener ziet, is het van belang dat deze doelgroep ook via andere kanalen gemotiveerd wordt om te stoppen met roken (bijvoorbeeld via massamediacampagnes).

Twee derde van de vrouwen die de hele zwangerschap rookt probeert te stoppen met roken

In totaal rookt 4,8% van alle vrouwen gedurende de hele zwangerschap (zie vraag 1a). Van deze groep vrouwen doet twee derde één of meerdere stoppogingen van minimaal 24 uur of langer. Dit laat zien dat de meerderheid van de vrouwen die de hele zwangerschap rookt gemotiveerd is om te stoppen met roken, maar het hen niet lukt om tijdens de zwangerschap gestopt te blijven.

3b Hoeveel vrouwen hebben tijdens de zwangerschap met een zorgverlener gesproken over stoppen met roken?

Figuur 9. Onder vrouwen die op enig moment tijdens de zwangerschap rookten: vrouwen die met een zorgverlener hebben gesproken over stoppen met roken in 2021 (%)



Toelichting:

- 71 % van de vrouwen die op enig moment tijdens de zwangerschap rookten, heeft tijdens de zwangerschap met een zorgverlener over stoppen met roken gesproken. Vrouwen spraken hierover met een verloskundige (77%), gynaecoloog (29%), huisarts (22%), kraamverzorgende (18%), jeugdarts – of verpleegkundige (5%) of een andere zorgverlener (11%).¹
- Van de vrouwen die op enig moment tijdens de zwangerschap rookten gaf 40% aan dat een zorgverlener naar haar rookgedrag had gevraagd, kreeg 47% het advies van een zorgverlener om te stoppen met roken, kreeg 5% begeleiding van een zorgverlener bij het stoppen met roken en was 6% doorverwezen naar stoppen-met-roken hulp.

¹ Bij deze percentages moet rekening gehouden worden met het gegeven dat vrouwen sommige zorgverleners weinig of nooit tijdens een zwangerschap zien.

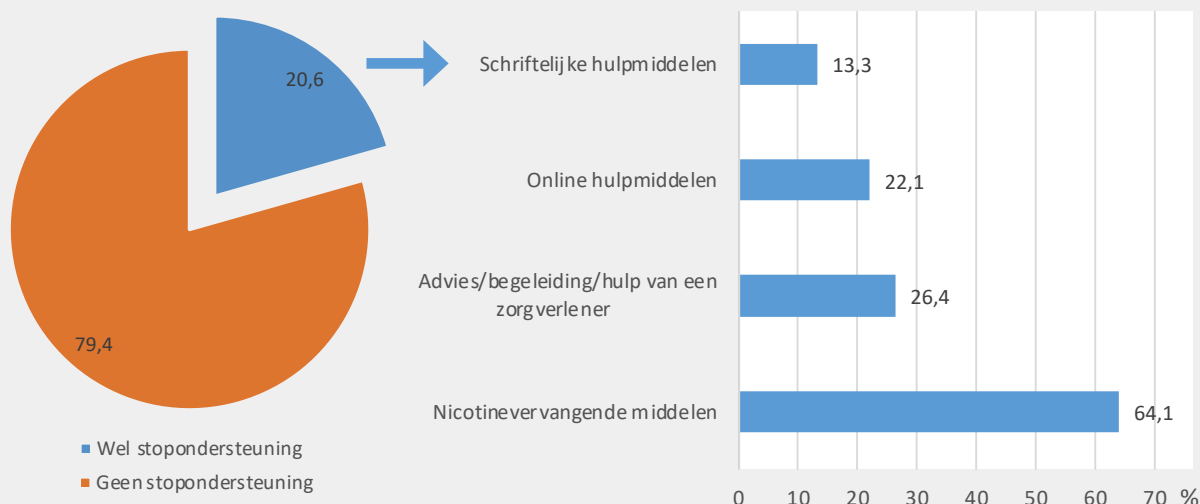
Wat betekenen de cijfers?

Bijna de helft van de vrouwen die tijdens de zwangerschap rookt ontvangt een stopadvies

Opvallend is dat bijna de helft van de vrouwen die tijdens de zwangerschap rookte een stopadvies heeft ontvangen van een zorgverlener (47%), terwijl slechts twee op de vijf (40%) vrouwen aangaf dat de zorgverlener naar het rookgedrag heeft gevraagd. Het lijkt echter waarschijnlijk dat vragen naar het rookgedrag voorafgaat aan het geven van een stopadvies. Mogelijk was het voor vrouwen moeilijk om het onderscheid tussen een gesprek over roken en het daadwerkelijke stopadvies te maken bij het invullen van de vragenlijst. Er kan daarom sprake zijn van onderrapportage van met name het uitvragen van het rookgedrag. Desondanks laten deze cijfers zien dat er veel ruimte is voor verbetering. Elke zwangere vrouw die rookt zou namelijk een stopadvies moeten krijgen van een zorgverlener (doelstelling voor 2020 van het Nationaal Preventieakkoord (12)), nu is dat bij bijna de helft het geval. Om een effectief stopadvies te kunnen geven hebben zorgverleners kennis en vaardigheden nodig. De Taskforce Rookvrije Start biedt hiertoe diverse scholingen aan. Daarnaast worden in het digitale zorgpad van de Rookvrije Start stappen gepresenteerd die zorgverleners kunnen doorlopen als ze in gesprek gaan met vrouwen en partners die vóór, tijdens en na de zwangerschap roken.

3c Hoeveel vrouwen maakten gebruik van stoppen-met-roken ondersteuning bij hun stoppoging tijdens de zwangerschap?

Figuur 10. Onder de vrouwen die tijdens de zwangerschap rookten én een stoppoging deden: stoppen-met-roken ondersteuning bij een stoppoging in 2021 (%)



Toelichting:

- Van alle vrouwen die op enig moment tijdens de zwangerschap rookten én tijdens de zwangerschap een stoppoging deden, maakte 21% gebruik van stoppen-met-roken ondersteuning. Onder deze groep vrouwen werden nicotinevervangende middelen (bijvoorbeeld nicotinepleisters) het vaakst genoemd als stoppen-met-roken ondersteuning (64%). Ook begeleiding (van bijvoorbeeld een coach), online hulpmiddelen (website of mobiele app) en schriftelijk hulpmiddelen (bijvoorbeeld brochures) werden genoemd als ondersteuning bij hun stoppoging (respectievelijk 26%, 22% en 13%).

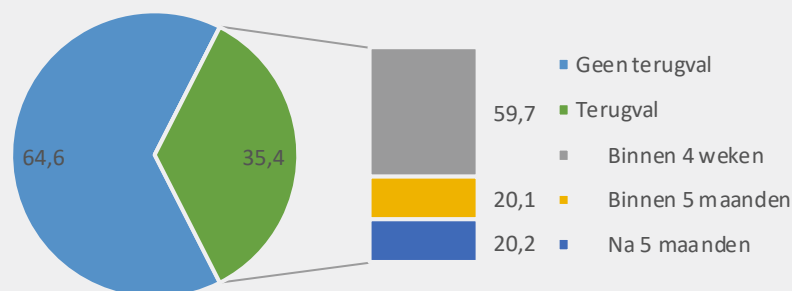
Wat betekenen de cijfers?

Eén op de vijf vrouwen gebruikt ondersteuning bij de stoppoging

Ondersteuning bij een stoppoging verhoogt de kans op een succesvolle stoppoging vóór, tijdens en na de zwangerschap (17,18). Het is daarom belangrijk dat vrouwen zoveel mogelijk aangemoedigd worden om stoppen-met-roken ondersteuning te ontvangen. Zorgverleners (bijvoorbeeld gynaecologen en verloskundigen) kunnen hier een belangrijke rol bij spelen. Voor hen is het belangrijk om te weten welke stoppen-met-roken ondersteuning beschikbaar en geschikt is voor vrouwen rond de zwangerschap en hoe zij hen kunnen doorverwijzen naar een stoppen-met-roken coach. Het programma Rookvrije Ouders biedt zorgverleners de mogelijkheid om (toekomstige) ouders op een snelle en makkelijke manier te verwijzen naar de effectieve telefonische stoppen-met-roken coaching Rookvrije Ouders. In het digitaal zorgpad Rookvrije Start is meer informatie te vinden over (verwijzen naar) effectieve hulp bij stoppen met roken voor vrouwen en partners vóór, tijdens en na de zwangerschap.

4 Hoeveel vrouwen die vóór of tijdens de zwangerschap stopten met roken vielen na de zwangerschap terug?

Figuur 11. Onder de vrouwen die tijdens de zwangerschap stopten met roken: terugval en moment van terugval na de zwangerschap in 2021 (%)



Toelichting:

- Van de vrouwen die vóór de zwangerschap stopten met roken en gestopt bleven tijdens de zwangerschap, viel 16% na de zwangerschap terug.
- Van de vrouwen die tijdens de zwangerschap stopten met roken en gestopt bleven, viel 35% na de zwangerschap terug. Van deze groep vrouwen viel bijna twee derde (60%) binnen vier weken na de bevalling terug en acht op de tien (80%) vrouwen viel binnen vijf maanden terug.
- Het percentage vrouwen dat tijdens de zwangerschap stopt met roken, maar na de zwangerschap terugvalt lijkt sinds 2016 te dalen, maar deze daling is niet significant (2016: 47%; 2018: 43%; 2021: 35%).

Wat betekenen de cijfers?

De grootste groep vrouwen valt binnen vier weken na de bevalling terug

De cijfers suggereren voorzichtig dat het percentage terugval na de zwangerschap de laatste jaren afneemt (maar deze daling is niet significant). Echter, de doelstelling van het Nationaal Preventieakkoord - dat in 2020 maximaal 25% van de vrouwen die tijdens de zwangerschap stoppen met roken, terugvalt na de zwangerschap (12) - is niet gehaald. In 2021 viel namelijk 35% van de vrouwen die tijdens de zwangerschap stopten met roken terug na de zwangerschap. Daarbij is het opvallend dat nog steeds het grootste deel van de vrouwen (60%) die na de zwangerschap terugvalt dit binnen vier weken na de bevalling doet. Hier is dan ook een taak weggelegd voor verloskundigen, kraamverzorgenden, jeugdverpleegkundigen en -artsen. Zij kunnen aan het einde van de zwangerschap en na de bevalling in gesprek gaan over rookvrij blijven na de zwangerschap. In de zorgpaden 'Gestopt vóór of tijdens de zwangerschap' en 'Rookvrij opgroeien' lezen zorgverleners welke stappen ze kunnen doorlopen om (toekomstige) ouders te ondersteunen bij het rookvrij blijven na de zwangerschap.

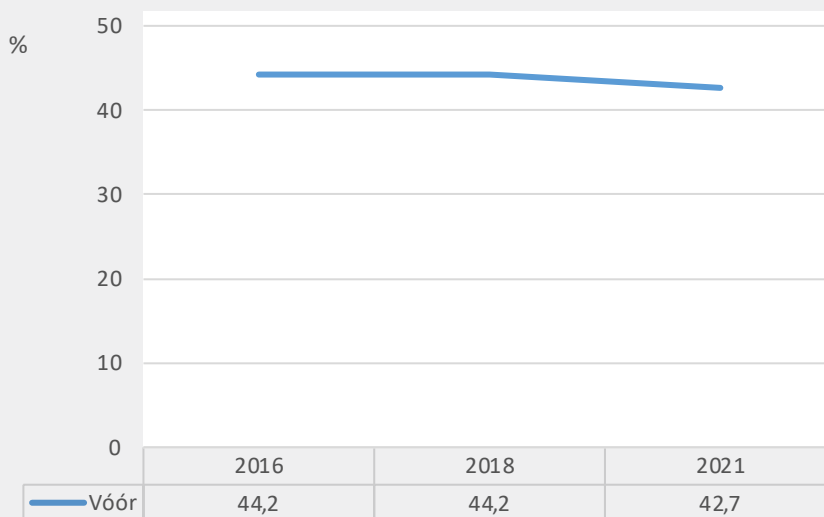
Cijfers van de MMZ 2021 over tweede- en derdehands rook na de zwangerschap

- De meerderheid van alle vrouwen (61%) rapporteerde dat er niet in huis en ook niet buiten gerookt wordt. Bij 39% van alle vrouwen wordt er niet in huis, maar wel in de tuin of op het balkon gerookt. Bij minder dan 1% wordt er in huis gerookt. Deze percentages zijn anders wanneer vrouwen en/of partners na de zwangerschap roken. Onder deze groep vrouwen rapporteerde 14% dat er niet in huis en ook niet buiten gerookt wordt en 84% van deze vrouwen gaf aan dat er niet in huis, maar wel in de tuin of op het balkon gerookt wordt. Bij de overige 2,1% wordt in huis gerookt.
- 27% van alle vrouwen kan zich herinneren dat ze met een zorgverlener hebben gesproken over de gevolgen van tweedehandsrook voor kinderen. Als vrouwen hierover gesproken hadden, was dit in de meeste gevallen met de verloskundige (65%) of kraamverzorgende (56%).
- 21% van alle vrouwen kan zich herinneren dat ze gesproken hebben met een zorgverlener over derdehands rook. Als vrouwen hierover gesproken hadden, was dit in de meeste gevallen met de verloskundige (64%) of kraamverzorgende (54%).



**5a Hoeveel vrouwen dronken vóór de zwangerschap alcohol?
En verschilt dat met 2016 en 2018?**

Figuur 12. Alcoholgebruik vóór de zwangerschap in 2016, 2018 en 2021 (%)



Noot. Vóór: in de vier weken vóór de zwangerschap alcohol gedronken.

Toelichting:

- In 2021 heeft 43% van alle vrouwen in de vier weken vóór de zwangerschap alcohol gedronken. Als vrouwen dronken, dronken zij op een dag meestal: minder dan één glas (19%), één glas (26%), twee glazen (31%), drie glazen (15%) of vier of meer glazen (9%).
- Van de vrouwen die ooit alcohol hebben gedronken, is 26% gestopt met drinken omdat ze zwanger wilden worden, 26% is al eerder of om een andere reden gestopt met drinken, 24% is minder gaan drinken vanwege de zwangerschapswens en 25% is niet minder gaan drinken vanwege de zwangerschapswens.
- Twee derde (66%) van de partners dronk alcohol vóór de zwangerschap. Van de vrouwen die vóór de zwangerschap alcohol dronken, dronk 93% van de partners in dezelfde periode.
- Ten opzichte van 2016 en 2018 is het alcoholgebruik van vrouwen vóór de zwangerschap in 2021 grotendeels gelijk gebleven.

Wat betekenen de cijfers?

We weten uit onderzoek dat het drinken van alcohol vóór de zwangerschap risico's met zich meebrengt. Zo kan alcoholgebruik vóór de zwangerschap schadelijk zijn voor de vruchtbaarheid en kan het de kans vergroten dat vrouwen problemen krijgen tijdens de zwangerschap (bijvoorbeeld miskramen en een laag geboortegewicht) (19–21). Om die reden worden vrouwen die een zwangerschapswens hebben geadviseerd om geen alcohol te drinken.

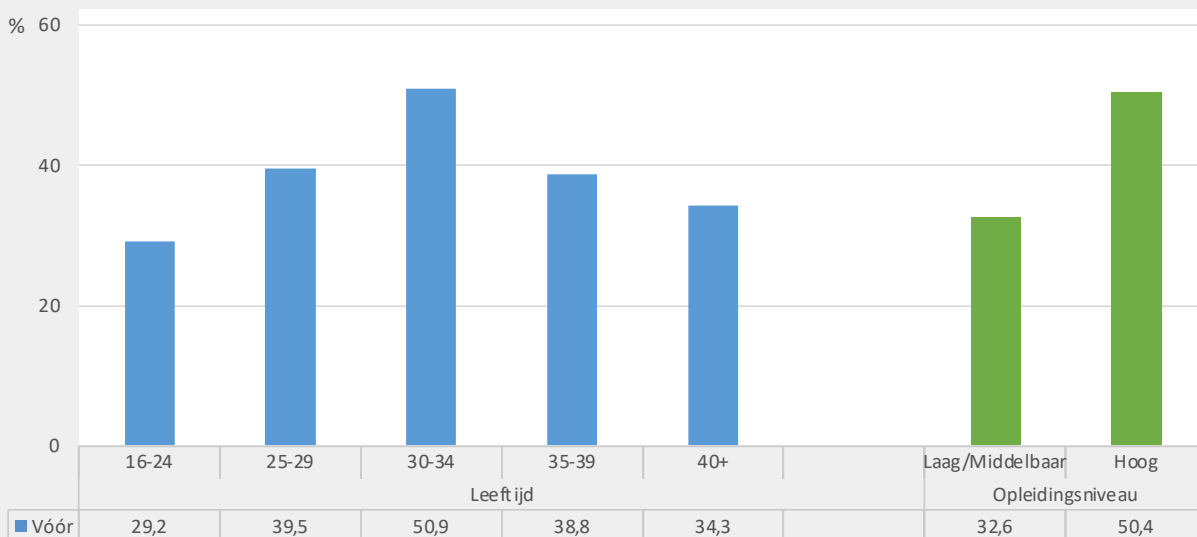
Als vrouwen vóór de zwangerschap drinken, drinkt ruim de helft op een 'drinkdag' meestal minimaal twee glazen

Het advies van de gezondheidsraad is om vóór de zwangerschap geen alcohol te drinken (22). De cijfers laten zien dat de meerderheid (57%) van de vrouwen geen alcohol drinkt in de vier weken vóór de zwangerschap. Maar als vrouwen wel vóór de zwangerschap alcohol drinken, drinkt meer dan de helft van de vrouwen (54%) minimaal twee glazen op een dag dat ze drinken. Daarbij houdt deze groep vrouwen zich dus ook niet aan het advies van de gezondheidsraad voor de algemene volwassen bevolking om maximaal één glas per dag te drinken (23). Het is belangrijk dat er vanuit preventie meer aandacht komt om het alcoholgebruik vóór de zwangerschap te verminderen. De huidige cijfers laten bijvoorbeeld zien dat een kwart van de vrouwen haar drinkpatroon niet verandert vanwege de zwangerschapswens. Een deel van deze vrouwen had mogelijk al een gematigd drinkpatroon, maar bij een deel zal hier ook nog winst te behalen zijn.

5b Verschilt het percentage vrouwen dat vóór de zwangerschap alcohol dronk naar ...

... leeftijdsgroep en opleidingsniveau¹?

Figuur 13. Alcoholgebruik vóór de zwangerschap in 2021, naar leeftijd en opleidingsniveau (%)



Noot. Vóór: in de vier weken vóór de zwangerschap alcohol gedronken. Laag/middelbaar: basisschool, VMBO, LBO, MAVO, HAVO, VWO of MBO niveau 1, 2, 3 of 4. Hoog: HBO of WO.

Toelichting:

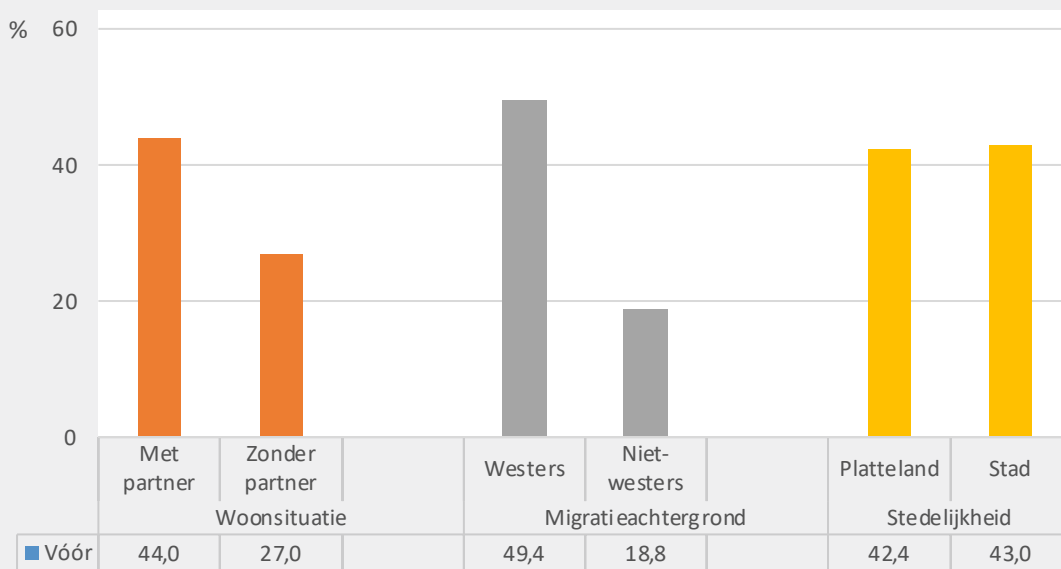
- Over het algemeen kan gesteld worden dat het alcoholgebruik van vrouwen vóór de zwangerschap stijgt tot 35 jaar. Vanaf 35 jaar daalt het alcoholgebruik weer.
- De helft van de vrouwen met een hoog opleidingsniveau rapporteerde vóór de zwangerschap alcohol gedronken te hebben. Onder vrouwen met een laag of middelbaar opleidingsniveau was dit percentage beduidend lager (33%). Wel blijkt dat laag of middelbaar opgeleide vrouwen vaker vier of meer glazen alcohol drinken áls ze drinken dan hoogopgeleide vrouwen (14% vs. 6%).

1 Omdat in totaal maar een klein aantal (N = 51) vrouwen met een laag opleidingsniveau de vragenlijst heeft ingevuld, is besloten om in Figuur 13 de resultaten van vrouwen met een laag of middelbaar opleidingsniveau samen te voegen.



... woonsituatie, migratieachtergrond of stedelijkheid?

Figuur 14. Alcoholgebruik vóór de zwangerschap in 2021, naar woonsituatie, migratieachtergrond en stedelijkheid (%)



Noot. Vóór: in de vier weken vóór de zwangerschap alcohol gedronken.

Toelichting:

- Het percentage vrouwen dat vóór de zwangerschap alcohol dronk was hoger onder vrouwen die met een partner samenwoonden dan onder vrouwen die niet met een partner samenwoonden (44% vs. 27%).
- Vrouwen met een westerse achtergrond dronken vaker alcohol vóór de zwangerschap (49%) dan vrouwen met een niet-westerse achtergrond (19%).
- Het percentage vrouwen dat vóór de zwangerschap alcohol dronk was vergelijkbaar voor vrouwen die in de stad of op het platteland woonden.

Wat betekenen de cijfers?

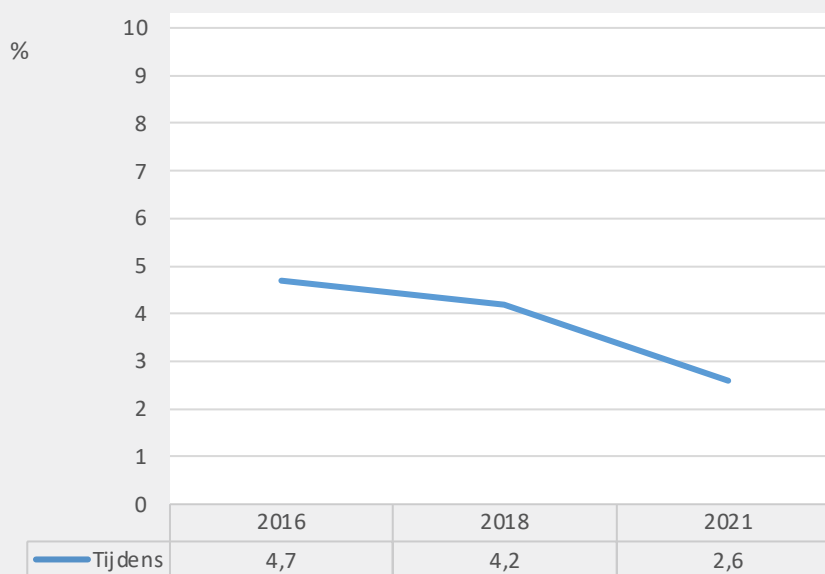
Meer vrouwen met een hoog opleidingsniveau dan vrouwen met een lager opleidingsniveau drinken vóór de zwangerschap alcohol, lager opgeleiden drinken wel vaker grote hoeveelheden alcohol

Net als in de MMZ 2016 en 2018 laten de recente cijfers zien dat meer vrouwen met een hoog opleidingsniveau vóór de zwangerschap alcohol drinken dan vrouwen met een laag of middelbaar opleidingsniveau (50% vs. 33%). Wel blijkt dat wanneer vrouwen met een laag of middelbaar opleidingsniveau vóór de zwangerschap alcohol drinken, zij vaker vier of meer glazen alcohol drinken dan vrouwen met een hoog opleidingsniveau. Dit laat het belang zien om preventieactiviteiten te richten op zowel de laag- en middelbaaropgeleide vrouwen als de hoogopgeleide vrouwen.

6 Hoeveel vrouwen dronken tijdens of na de zwangerschap alcohol en bespraken dit met zorgverleners?

Tijdens de zwangerschap:

Figuur 15. Alcoholgebruik terwijl vrouwen wisten dat ze zwanger waren in 2016, 2018 en 2021 (%)

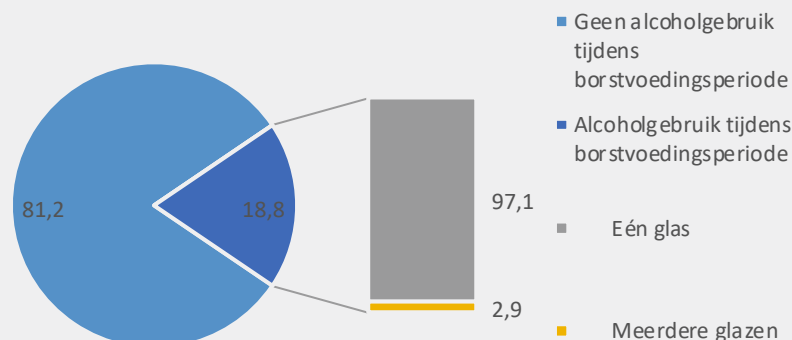


Toelichting:

- Vanaf het moment dat vrouwen wisten dat ze zwanger waren, heeft 2,6% van hen alcohol gedronken. De grootste groep vrouwen (63%) dronk één à twee keer gedurende de hele zwangerschap alcohol en ruim een kwart (28%) van de vrouwen dronk minimaal maandelijks alcohol. In de meeste gevallen ging dit niet om een glas of meer, maar om een paar slokjes (76%).
- Bijna een kwart (24%) van alle vrouwen heeft alcohol gedronken in de periode dat ze zwanger waren maar dit nog *niet* wisten. De grootste groep vrouwen (65%) dronk minder dan één keer per week alcohol toen ze zwanger waren maar dit nog niet wisten; 31% dronk één à twee dagen per week alcohol en 4% deed dit vaker. In de meeste gevallen (73%) dronken vrouwen één glas of meer en 27% dronk enkele slokjes.
- Van de vrouwen die vóór de zwangerschap alcohol hadden gedronken, besprak 38% het alcoholgebruik met een zorgverlener tijdens de zwangerschap. Vrouwen bespraken dit het vaakst met een verloskundige (93%).
- Ten opzichte van 2016 en 2018 is het percentage vrouwen dat alcohol dronk terwijl ze wisten dat ze zwanger waren gedaald. Deze daling is echter niet significant.

Na de zwangerschap:

Figuur 16. Onder vrouwen die borstvoeding geven: alcoholgebruik en aantal glazen per keer in 2021 (%)



Toelichting:

- Van de vrouwen die borstvoeding gaven, rapporteerde 19% dat ze gedurende die periode alcohol hadden gedronken. Bij 97% van hen was dit meestal één glas per keer en bij twee derde (67%) van hen zat er drie uur of meer tussen het drinken van alcohol en het geven van borstvoeding.
- Van de vrouwen die borstvoeding gaven en ooit alcohol hadden gedronken, rapporteerde 32% dat ze met een zorgverlener hadden gesproken over alcohol drinken tijdens de borstvoeding. Vrouwen bespraken dit het vaakst met de kraamzorg (60%) of de verloskundige (55%).

Wat betekenen de cijfers?

Net als alcoholgebruik vóór de zwangerschap brengt alcoholgebruik tijdens de zwangerschap risico's met zich mee. Vrouwen die tijdens de zwangerschap alcohol drinken hebben bijvoorbeeld een verhoogde kans op een vroeggeboorte of laag geboortegewicht en er kan neurologische schade bij het ongeboren kind ontstaan (19,24). Ook zijn er aanwijzingen dat het drinken van alcohol tijdens de borstvoedingsperiode een negatieve invloed kan hebben op de hersenontwikkeling van het kind (25).

Een kwart van de vrouwen drinkt alcohol terwijl ze nog niet weten dat ze zwanger zijn

Eén van de doelstellingen van het Nationaal Preventieakkoord is dat in 2040 maximaal 4% van de zwangere vrouwen alcohol drinkt (12). Het gegeven dat een kwart (24%) van de vrouwen alcohol drinkt terwijl ze nog niet weten dat ze zwanger zijn, laat zien dat er nog veel gedaan moet worden om deze doelstelling te behalen. Dit wordt extra benadrukt door het feit dat de meerderheid (73%) van deze groep vrouwen minimaal één glas alcohol of meer blijkt te drinken. Het is belangrijk dat er vanuit preventie meer ingezet wordt om het alcoholgebruik van vrouwen in de preconceptieperiode te verminderen. Wel is het positief dat het percentage vrouwen dat alcohol drinkt naar 2,6% daalt op het moment dat vrouwen weten dat ze zwanger zijn. Dit komt dichtbij de doelstelling van het Nationaal Preventieakkoord dat in 2040 maximaal 2% van de vrouwen alcohol drinkt terwijl ze weten dat ze zwanger zijn (12).

De minderheid van de vrouwen bespreekt haar alcoholgebruik tijdens de zwangerschap of borstvoedingsperiode met een zorgverlener

Uit de cijfers blijkt dat drie à vier op de tien vrouwen haar alcoholgebruik tijdens de zwangerschap of borstvoedingsperiode met een zorgverlener bespreekt. Hier valt nog winst te behalen wat ook aansluit bij het doel van de Taskforce Alcoholvrije Start, namelijk dat het gesprek over alcohol rondom de zwangerschap frequenter gevoerd gaat worden. Daarom gaat deze Taskforce zich vanaf 2022 inzetten om professionals uit de geboorte- en jeugdzorg te ondersteunen in het gesprek over het alcoholgebruik.

7 Hoeveel vrouwen gebruikten vóór of tijdens de zwangerschap drugs of andere middelen?

Tabel 1. Gebruik van drugs of andere middelen vóór of tijdens de zwangerschap in 2016, 2018 en 2021 (%)

	2016	2018	2021
Wiet of hasj vóór de zwangerschap	2,0%	1,2%	3,3%
Wiet of hasj tijdens de zwangerschap	0,2%	0,5%	0,9%
Andere drugs tijdens de zwangerschap	0,0%	0,2%	0,2%
Andere middelen tijdens de zwangerschap	0,5%	0,4%	0,8%

Noot. Andere drugs: XTC, 4-FA, cocaïne of amfetamine. Andere middelen: waterpijp, lachgas, e-sigaret. Vóór: gebruik van wiet of hasj in de vier weken vóór de zwangerschap. Tijdens: gebruik van drugs of andere middelen toen vrouwen wisten dat ze zwanger waren.

Toelichting:

- Van alle vrouwen heeft 3,3% in de vier weken vóór de zwangerschap wiet of hasj gebruikt. Tijdens de zwangerschap gebruikte 0,9% van alle vrouwen wiet of hasj.
- Het percentage vrouwen dat tijdens de zwangerschap andere drugs (XTC, 4-FA, cocaïne of amfetamine) of andere middelen (waterpijp, lachgas, e-sigaret) gebruikte was zeer laag, respectievelijk 0,2% en 0,8%.
- Het gebruik van wiet of hasj onder vrouwen vóór de zwangerschap is sinds 2018 toegenomen. Ook het percentage vrouwen dat tijdens de zwangerschap wiet of hasj gebruikte was in 2021 hoger dan in 2016. Deze resultaten moeten met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden vanwege het kleine aantal vrouwen dat wiet of hasj gebruikt. Toekomstig onderzoek is nodig om te zien of deze veranderingen wel of niet doorzetten.

Wat betekenen de cijfers?

Het gebruik van wiet, hasj of andere drugs en middelen vóór of tijdens de zwangerschap blijft laag, maar lijkt wel te stijgen

Net als in de MMZ 2016 en 2018 blijkt ook uit de nieuwe cijfers dat weinig vrouwen wiet, hasj of andere drugs en middelen (bijvoorbeeld XTC, e-sigaret en waterpijp) vóór of tijdens de zwangerschap gebruiken. Wel blijkt het gebruik van wiet of hasj vóór en tijdens de zwangerschap de afgelopen jaren te zijn toegenomen. Omdat het om een gering aantal vrouwen gaat moeten deze resultaten met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden en is het belangrijk om het gebruik van wiet of hasj goed te blijven monitoren. Ten slotte, de gerapporteerde cijfers met betrekking tot het gebruik van drugs vóór of tijdens de zwangerschap kunnen een onderschatting zijn, omdat bepaalde risicogroepen (bijvoorbeeld vrouwen die verslaafd zijn) mogelijk niet of minder vaak hebben meegedaan met het onderzoek. Ondanks deze mogelijke beperking, laten de cijfers zien dat het om een zeer beperkte groep gaat waar algemene preventieactiviteiten waarschijnlijk een beperkt effect op hebben. Meer gerichte toepassingen voor de risicogroepen lijken daarom wenselijk te zijn.

8 Hoe is de Monitor Middelengebruik en Zwangerschap in 2021 uitgevoerd?

In 2021 heeft de Monitor Middelengebruik en Zwangerschap (MMZ) voor de derde keer in Nederland plaatsgevonden. Hieronder wordt in het kort beschreven hoe de MMZ 2021 is uitgevoerd.

Werving van de consultatiebureaus:

- In september 2021 zijn 34 gemeenten die deelnamen aan de MMZ 2018 en 54 nieuwe gemeenten benaderd voor deelname aan de MMZ 2021. Hiervoor werd meestal een uitnodiging per mail naar de jeugdgezondheidszorg (JGZ)-organisatie uit de regio verstuurd. Van de 88 benaderde gemeenten wilden 49 gemeenten deelnemen (responsepercentage: 56%). De belangrijkste redenen voor non-respons waren de coronapandemie en de daarmee gepaard gaande maatregelen en de hoge werkdruk op de consultatiebureaus. Op basis van de grootte van de gemeente werd het aantal deelnemende consultatiebureaus bepaald (maximaal 5). Dit resulteerde in deelname van 73 consultatiebureaus.

Dataverzameling:

- De dataverzameling vond plaats van eind oktober t/m eind december 2021 onder vrouwen die met hun kind een consultatiebureau bezochten. Om te voorkomen dat vrouwen die eerder met de MMZ hadden meegedaan de vragenlijst van de MMZ 2021 over hetzelfde kind zouden invullen, was de maximale leeftijd van de kinderen 24 maanden. Vrouwen konden dus alleen met het onderzoek meedoen als hun jongste kind jonger was dan twee jaar.
- Vrouwen werden door getrainde onderzoeksassistenten van het Trimbos-instituut in de wachtkamer van het consultatiebureau gevraagd om mee te doen met een onderzoek naar de gezondheid en het middelengebruik van vrouwen met jonge kinderen. Vrouwen die wilden deelnemen werden gevraagd om de vragenlijst in te vullen (± 5 minuten). Om de kans op sociaal wenselijke antwoorden te verkleinen, benadrukten de onderzoeksassistenten dat de antwoorden anoniem verzameld en geanalyseerd zouden worden en vulden de vrouwen de vragenlijst zelfstandig in. Wel konden vrouwen vragen aan de onderzoeksassistenten stellen indien zij een vraag uit de vragenlijst niet goed begrepen.
- In totaal heeft 88% van de vrouwen die op het consultatiebureau werden benaderd meegedaan met het onderzoek. De vrouwen die niet mee wilden doen met het onderzoek gaven meestal als reden dat ze geen interesse hadden (35%), geen tijd hadden (29%) of dat hun kind te onrustig was (28%). De onderzoeksassistenten vroegen aan de vrouwen die geen tijd of een onrustig kind hadden of zij de vragenlijst op een later moment online of op papier wilden vullen.
- Vrouwen vulden de vragenlijst in op een tablet (91%), op papier (1,9%) of online (7%).

Beschrijving van de steekproef:

- In totaal hebben 992 vrouwen meegedaan met het onderzoek.
- De steekproef was in grote mate representatief voor vrouwen van jonge kinderen (jonger dan 2 jaar) in de algemene bevolking in 2020 (gegevens afkomstig van CBS Statline). Er was een aantal kleine afwijkingen:
 - de steekproef bevatte iets minder vrouwen met een laag opleidingsniveau (7%) ten opzichte van de algemene bevolking (9%) en iets meer vrouwen met een middelbaar opleidingsniveau (36% vs. 34%).
 - het percentage Westerse vrouwen was hoger in de steekproef (89%) dan in vergelijking met de algemene bevolking (79%).
- Om er voor te zorgen dat de steekproef van dit onderzoek landelijk representatief was voor de kenmerken leeftijd, opleidingsniveau, stedelijkheid en migratieachtergrond is de steekproef gewogen. Na weging was de verdeling van deze kenmerken in de steekproef gelijk aan die in de algemene bevolking. Alle analyses zijn op deze gewogen dataset uitgevoerd (zie Tabel 2 voor de kenmerken van de steekproef).
- Gemiddeld rapporteerden vrouwen een geboortegewicht van hun jongste kind van 3460 gram en een zwangerschapsduur van 39 weken.
- De gemiddelde leeftijd van het jongste kind van de vrouwen was 7 maanden oud.

Tabel 2. Steekproefkenmerken in ongewogen aantallen en gewogen percentages (N = 992)

	N	%
Leeftijd		
16-24	58	7,8
25-29	271	28,8
30-34	443	40,5
35-39	183	19,2
40+	32	3,7
Opleiding ^a		
Laag/Middelbaar	430	42,9
Hoog	562	57,1
Woonsituatie		
Met partner	930	92,5
Zonder partner	62	7,5
Migratieachtergrond		
Westers	872	79,5
Niet-Westers	113	20,5
Stedelijkheid ^b		
Platteland	423	41,8
Stad	569	58,2
Zwangerschap		
Bewust zwanger	898	90,0
Onbewust zwanger	87	10,0
Borstvoeding gegeven		
Ja	732	77,3
Nee	255	22,7
Leeftijd jongste kind		
0-3 maanden	386	38,6
4-6 maanden	169	17,3
7-12 maanden	221	22,4
13-24 maanden	212	21,7
Mentaal welbevinden		
Gezond	885	89,2
Ongezond	101	10,8

^a Laag/Middelbaar: basisschool, VMBO, LBO, MAVO, HAVO, VWO of MBO niveau 1, 2, 3 of 4; Hoog: HBO of WO.

^b Platteland: urbanisatiegraad van de woonplaats is (zeer) laag of matig; Stad: urbanisatiegraad van de woonplaats is (zeer) hoog.

Analyses:

Alle gerapporteerde verschillen in deze factsheet zijn statistisch getoetst met (logistisch) regressieanalyses. Om een goede vergelijking te kunnen maken tussen de cijfers uit 2016 met 2018 en 2021, zijn de cijfers uit 2016 opnieuw berekend met alleen de vrouwen met een kind tot twee jaar. Hierdoor kunnen de gegevens uit 2016 die in deze rapportage worden gepresenteerd iets afwijken van de eerder gepubliceerde resultaten (1).

De MMZ 2021 en de coronapandemie

Het was de bedoeling dat de dataverzameling van de MMZ in 2020 zou plaatsvinden, maar vanwege de coronapandemie en de strenge maatregelen in het najaar van 2020 is dit uitgesteld naar 2021. Hierdoor heeft er meer tijd gezeten tussen de tweede en derde meting van de MMZ dan tussen de eerste en tweede meting.

Ook in het najaar van 2021 waren er maatregelen vanwege de coronapandemie. Deze maatregelen maakten de dataverzameling complexer. Zo waren inlooppreekuren op veel consultatiebureaus afgelast en werden meer afspraken afgezegd vanwege verkoudheidsklachten. Ook werden afspraken op de bureaus ruimer ingepland, waardoor de vrouwen minder tijd in de wachtruimte doorbrachten en sneller aan de beurt waren. Dit heeft als gevolg gehad dat de steekproef kleiner was, waardoor het lastiger was om verschillen tussen groepen of veranderingen over tijd te zien. Alleen grote verschillen of veranderingen zijn hierdoor significant. Wel lijkt de coronapandemie weinig invloed gehad te hebben op de representativiteit van de steekproef. Ook zagen we dat corona geen reden was voor moeders om niet mee te willen doen met het onderzoek.

Referenties

1. Tuithof, M., Siauw, R., van Dorsselaer, S., & Monshouwer K. (2017). *Factsheet Monitor Zwangerschap en Middelengebruik: Het middelengebruik van moeders en hun partner voor, tijdens en na de zwangerschap*. Trimbos-instituut. <https://www.trimbos.nl/docs/af1546-factsheet-monitor-zwangerschap-en-middelengebruik.pdf>
2. Scheffers-van Schayck, T., den Hollander, W., van Belzen, E., Monshouwer, K., & Tuithof, M. (2019). *Monitor Middelengebruik en Zwangerschap 2018: Middelengebruik van vrouwen en hun partners vóór, tijdens en na de zwangerschap*. Trimbos-instituut. <https://www.trimbos.nl/docs/a11ec803-9674-43dd-a624-eff8a4b3ad8f.pdf>
3. Scheffers-van Schayck, T., Thissen, V., de Josselin de Jong, S., van der Houwen, C., Smith, S., & Steegers-Theunissen, R. (2021). *Factsheet Rookvrij zwanger worden: Literatuuroverzicht van de risico's van (mee)roken in de periconceptie periode*. Trimbos-instituut. <https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/product/af1895-factsheet-rookvrij-zwanger-worden>
4. Hofhuis, W., de Jongste, J.C., & Merkus, M. (2003) Adverse health effects of prenatal and postnatal tobacco smoke exposure on children. *Archives of Disease in Childhood*, 88, 1086–90. <https://dx.doi.org/10.1136/adc.88.12.1086>
5. U.S. Department of Health and Human Services. (2006). *The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: A report of the surgeon general*. Centers for Disease Control and Prevention (US). https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/2006/index.htm
6. Committee of the American Society for Reproductive Medicine. (2018). Smoking and infertility: A committee opinion. *Fertility and Sterility*, 110, 611–8. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2018.06.016>
7. Firms, S., Cruzat, V.F., Keane, K.N., Joesbury, K.A., Lee, A.H., Newsholme, P., & Yovich, J. (2015). The effect of cigarette smoking, alcohol consumption and fruit and vegetable consumption on IVF outcomes: A review and presentation of original data. *Reproductive Biology and Endocrinology*, 13, 134. doi: 10.1186/s12958-015-0133-x
8. Sabra, S., Gratacós, E., & Roig, M.D.G. (2017). Smoking-induced changes in the maternal immune, endocrine, and metabolic pathways and their impact on fetal Growth: A topical review. *Fetal Diagnosis and Therapy*, 41(4), 241-250. doi:10.1159/000457123.
9. Soares, S.R., & Melo, M.A. (2008). Cigarette smoking and reproductive function. *Current Opinion in Obstetrics and Gynecology*, 20(3), 281-291. doi:10.1097/GCO.0b013e3282fc9c1e.
10. Lassi, Z.S., Imam, A.M., Dean, S.V., & Bhutta, Z.A. (2014). Preconception care: caffeine, smoking, alcohol, drugs and other environmental chemical/radiation exposure. *Reproductive Health*, 11(Suppl 3), 1-12. doi:10.1186/1742-4755-11-S3-S6
11. Alverson, C.J., Strickland, M.J., Gilboa, S.M., & Correa, A. (2011). Maternal smoking and congenital heart defects in the Baltimore-Washington infant study. *Pediatrics*, 127(3), e647–e653. doi:org/10.1542/peds.2010-1399
12. Ministerie van Volksgezondheids Welzijn en Sport. (2018). Nationaal Preventieakkoord: Naar een gezonder Nederland. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/convenanten/2018/11/23/nationaal-preventieakkoord>
13. Willemse, E., van den Eeden, N., & de Josselin de Jong, S. (2021). *Stoppen-met-roken begeleiding binnen het Verloskundig SamenwerkingsVerband (VSV)*. Trimbos-instituut. <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2021/12/AF1905-Stoppen-met-roken-begeleiding-binnen-het-Verloskundig-SamenwerkingsVerband-VSV.pdf>
14. Bommelé, J., & Willemsen, M. (2021). *Roken en de coronacrisis*. Trimbos-instituut. <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2021/11/AF1873-Roken-en-de-coronacrisis.pdf>
15. Centraal Bureau voor de Statistiek (13 april 2022). *Kinderen krijgen*. <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-bevolking/levensloop/kinderen-krijgen>
16. Scheffers-van Schayck, T., Tuithof, M., Otten, R., Engels, R., & Kleinjan, M. (2019). Smoking behavior of women before, during, and after pregnancy: Indicators of smoking, quitting, and relapse. *European Addiction Research*, 25, 132–44. <https://doi.org/10.1159/000498988>



Colofon

Trimbos-instituut
Postbus 725
3500 AS Utrecht
T: 030 – 297 11 00

Auteurs

Dr. Tessa Scheffers-van Schayck
Vera Thissen, MSc
Fadoua Errami, BSc
Dr. Marlous Tuijthof

Vormgeving en productie
Canon Nederland N.V.

Beeld

Gettyimages.nl
Personen afgebeeld in deze uitgave zijn modellen en hebben geen relatie tot het onderwerp van deze uitgave of ieder onderwerp binnen het onderzoeksdomein van het Trimbos-instituut.

De uitgave is te downloaden via
www.trimbos.nl/webwinkel.
Artikelnummer AF1990.

© 2022, Trimbos-instituut, Utrecht.
Tekst uit deze publicatie mag worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding. Deze uitgave mag worden vervoelvoudigd voor eigen of intern gebruik.

17. Chamberlain, C., O'Mara-Eves, A., Porter, J., Coleman, T., Perlen, S. M., Thomas, J., & McKenzie, J. E. (2017). Psychosocial interventions for supporting women to stop smoking in pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001055.pub5>
18. Stead, L. F., Koilpillai, P., Fanshawe, T. R., & Lancaster, T. (2016). Combined pharmacotherapy and behavioural interventions for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008286.pub3>
19. Oostingh, E.C., Hall, J., Koster, M.P.H., Grace, B., Jauniaux, E., & Steegers-Theunissen, R.P.M. (2019). The impact of maternal lifestyle factors on periconception outcomes: A systematic review of observational studies. *Reproductive BioMedicine Online*, 38(1), 77-94. doi:10.1016/j.rbmo.2018.09.015
20. Fan, D., Liu, L., Xia, Q., Wang, W., Wu, S., Tian, G., Liu, Y., Ni, J., Wu, S., Guo, X., & Liu, Z. (2017). Female alcohol consumption and fecundability: A systematic review and dose-response meta-analysis. *Scientific Reports*, 7(1), 1–12. <https://doi.org/10.1038/s41598-017-14261-8>
21. Ricci, E., Al Beitawi, S., Cipriani, S., Candiani, M., Chiaffarino, F., Viganò, P., Noli, S., & Parazzini, F. (2017). Semen quality and alcohol intake: a systematic review and meta-analysis. *Reproductive BioMedicine Online*, 34(1), 38–47. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2016.09.012>
22. Gezondheidsraad. (2005). *Risico's van alcoholgebruik bij conceptie, zwangerschap en borstvoeding*. Gezondheidsraad. <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2005/01/27/risico%E2%80%99s-van-alcoholgebruik-bij-conceptie-zwangerschap-en-borstvoeding>
23. Gezondheidsraad. (2015). *Richtlijnen goede voeding 2015*. Gezondheidsraad. https://www.gezondheidsraad.nl/sites/default/files/201524_richtlijnen_goede_voeding_2015.pdf
24. Caputo, C., Wood, E., & Jabbour, L. (2016). Impact of fetal alcohol exposure on body systems: A systematic review. *Birth Defects Research Part C - Embryo Today: Reviews*, 108(2), 174–180. <https://doi.org/10.1002/bdrc.21129>
25. Gibson, L., & Porter, M. (2018). Drinking or smoking while breastfeeding and later cognition in children. *Pediatrics*, 142(2), e20174266. <https://doi.org/10.1542/peds.2017-4266/>