

	<h1>VSV Samen protocol</h1> <h2>Begeleiding stoppen met roken</h2>
Documentgebied	Verloskunde
Groep(en)	Alle leden aangesloten bij het VSV-Samen Nijmegen en omstreken
Autorisator	Programmaraad
Beoordelaar(s)	VSV Samen werkgroep stoppen met roken
Documentbeheerder(s)	Werkgroep protocollen VSV Samen
Auteurs	Marianne Peeters, PA klinisch verloskundige Radboudumc Anja Ton, GGD Gelderland Zuid
Datum publicatie	10-06-2023
Openbaar document	Ja
Controledatum	10-06-2024
Versie	6.0

Inhoudsopgave

Doel protocol	2
Indicatie en toepassing	2
Werkwijze	2
Zorgpad rokende zwangere vrouw met toelichting	3
Zorgpad gestopt <6 maanden voor of tijdens de zwangerschap met toelichting	9
Zorgpad rookvrij opgroeien met toelichting	11
Bronnen	14
Distributielijst	14
Bijlagen	
- Bijlage 1: De V-MIS: de basis voor begeleiding bij stoppen met roken	15
- Bijlage 2: Interventiekaart V-MIS	17
- Bijlage 3: Scholing en informatie voor zorgverleners	19
- Bijlage 4: Voorlichtingsmateriaal bij begeleiding stoppen met roken	20
- Bijlage 5: Achtergrond begeleiding stoppen met roken in de zwangerschap	21
- Bijlage 6: Uitgangspunten voor het praktijkbeleid VSV Samen Nijmegen	22

Doel

Dit protocol is bedoeld voor alle leden van het VSV Samen Nijmegen en omstreken (zie bijlage 6). Het doel van dit protocol is het bieden van begeleiding bij stoppen met roken tijdens de zwangerschap en daarna, of bij een verhoogd risico op (mee)roken tijdens de zwangerschap. Hierdoor wordt de kans op slechte zwangerschapsuitkomsten zoals een miskraam, dysmaturiteit of perinatale sterfte verkleind (zie bijlage 5). Ook gezondheidsproblemen van de pasgeborene, maar ook die van het kind op lange termijn, kunnen worden voorkomen als de zwangere stopt met roken.

Het stimuleren van een Rookvrije Start, juist bij kwetsbare ouders, is essentieel voor een Kansrijke Start. De [taskforce Rookvrije start](#) en het [actieprogramma 'Kansrijke start'](#) (VWS) hebben daarom samen een tool ontwikkeld om VSV's te helpen bij het ontwikkelen en uitvoeren van stoppen-met-roken beleid. In dit protocol is gebruik gemaakt van deze tool en de landelijke voorbeeld-zorgpaden.

Indicatie/toepassing

Zwangeren die roken tijdens de zwangerschap, zwangeren die in het half jaar vóór de zwangerschap hebben gerookt, en zwangeren met een rokende partner. Daarnaast kan dit protocol begeleiding stoppen met roken worden gebruikt voor intervisie door professionals in de verloskunde in de 1^e en de 2^e/3^e lijn.

Werkwijze

In de begeleiding bij het stoppen met roken in de zwangerschap, zowel van de zwangere als van haar partner, staat de V-MIS centraal: de Minimale Interventiestrategie Stoppen met roken voor de Verloskundige praktijk (bijlage 1). De V-MIS is een stoppen-met-rokeninterventie waarbij de (klinisch) verloskundige of de gynaecoloog tijdens de consulten de zwangere vrouw en haar partner stimuleert en begeleidt bij het stoppen met roken. Daarbij wordt gebruik gemaakt van de volgende zorgpaden:

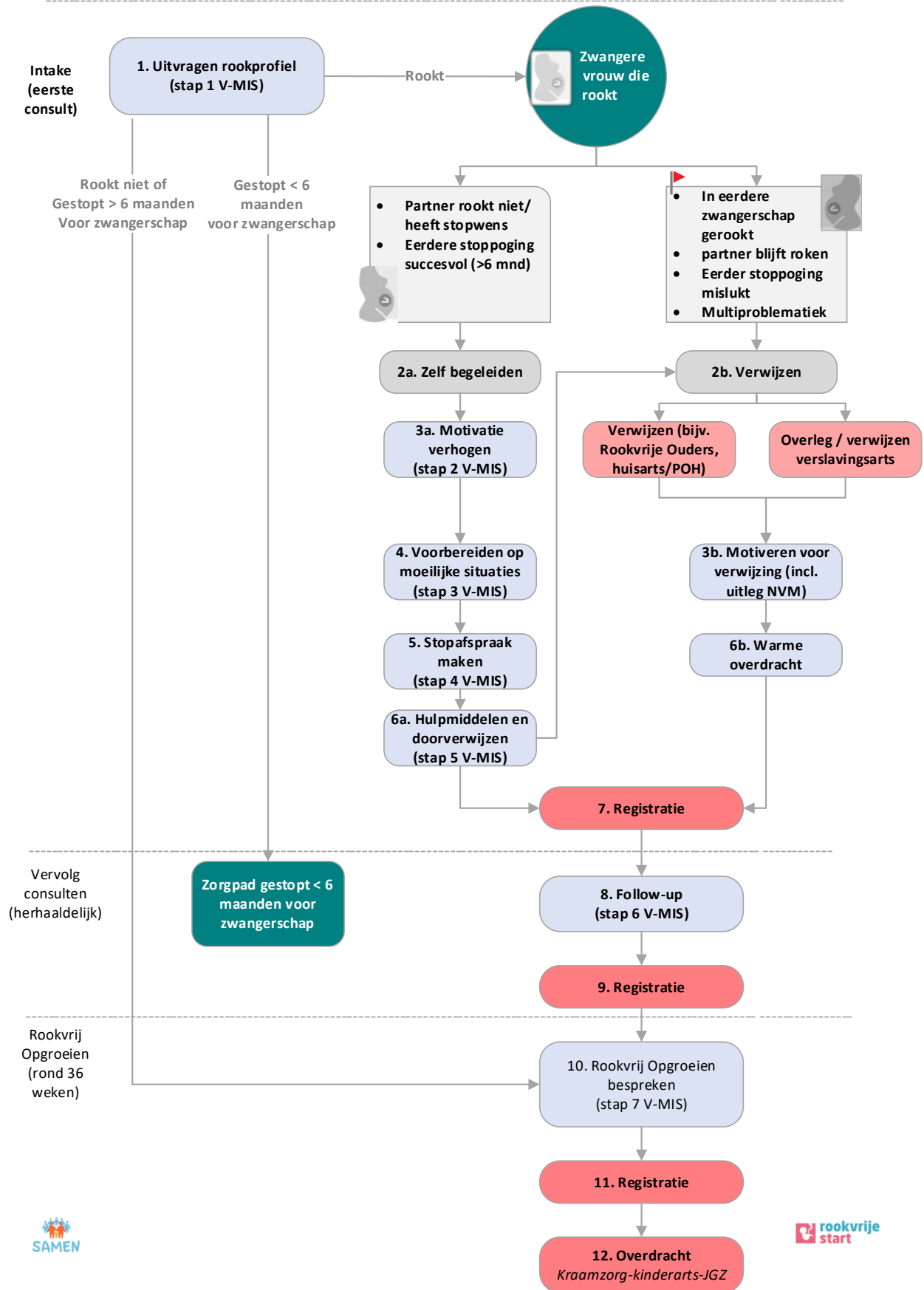
- zorgpad zwangere vrouw die rookt (pagina 3)
- zorgpad gestopt met roken < zes maanden vóór of tijdens de zwangerschap (pagina 8)

Op de interventie kaart V-MIS (bijlag 2) wordt de voortgang van de begeleiding genoteerd.

Alle aangesloten geboortezorg organisaties van het VSV Nijmegen kunnen de stappen van de V-MIS systematisch toepassen. Bij het toepassen van de V-MIS in de 1^e lijns verloskundige praktijken en in de 2^e en 3^e lijn, is ontwikkeling en afstemming met de kraamzorg en de jeugd gezondheidszorg (JGZ) van belang. Iedere instelling is zelf verantwoordelijk voor de implementatie van de V-MIS binnen de eigen organisatie waarbij dit protocol als leidraad dient (zie bijlage 6).

Bij het toepassen van stappen van de V-MIS kunnen diverse hulpmiddelen worden ingezet en naar diverse instanties en professionals worden verwezen voor aanvullende ondersteuning bij het stoppen met roken. Ook is (extra) scholing voor professionals beschikbaar. Dit wordt in dit protocol verder toegelicht (zie zorgpaden en bijlagen 3 en 4). Zie ook www.ikstopnu.nl en <https://nijmegenrookvrij.nl/>. De kosten voor begeleiding bij stoppen met roken worden vergoed vanuit het basispakket van de ziektekostenverzekering.

Zorgpad zwangere vrouw die rookt



Toelichting zorgpad zwangere vrouw die rookt

Ad 1: uitvragen rookprofiel (stap 1 V-MIS)

Om voor de zwangere vrouw het juiste zorgpad te kiezen, vraag je het rookprofiel uit. Je vraagt na of de zwangere vrouw (heeft) gerookt en of haar partner rookt. Ook vraag je hoeveel zij rookt, of ze heeft gerookt in en vorige zwangerschap en of ze al eerdere stoppogingen heeft gedaan. Zie bijlage 1: interventiekaart V-MIS. Het rookprofiel bepaalt welk zorgpad je volgt en of je de zwangere vrouw zelf verder begeleidt of dat je haar het beste direct kunt verwijzen.

Ad 2a en 2b: zelf begeleiden of verwijzen

Is er sprake van een zwangere die:

- in een eerdere zwangerschap gerookt heeft
- een partner heeft die blijft roken
- eerdere stoppoging heeft gedaan zonder succes
- te maken heeft met multiproblematiek zoals bijvoorbeeld schulden, geweld of depressie

Adviseer haar dan hulp van een stoppen-met-roken begeleider, zoals Rookvrije Ouders (ook voor zwangere vrouwen), begeleiding bij de huisartsenpraktijk of groepshulp. Zie www.ikstopnu.nl of <https://nijmegenrookvrij.nl/>.

Is er sprake van een andere verslaving? Neem dan contact op met Caitlin Janssen, behandelaar. Zij kan een advies op maat geven en eventueel verwijzen naar de verslavingszorg. Caitlin Janssen is telefonisch bereikbaar 06 - 15318296 op maandag, dinsdag, woensdag of donderdag (laatste donderdag van de maand niet bereikbaar). Of mail naar: c.janssen@iriszorg.nl.

Verwijzing naar een verslavingsarts wordt nog niet standaard vergoed vanuit het basispakket van de ziektekostenverzekering. Voor vergoeding van deze zorg kan de verloskundige hulpverlener contact opnemen met de ziektekostenverzekering van de zwangere en de hulpvraag toelichten.

Op het “platform stoppen met roken voor professionals” van het Trimbos instituut kunnen zorgprofessionals die zich bezig houden met stoppen met roken contact leggen met andere zorgprofessionals en met experts op het terrein van stoppen met roken begeleiding, voor uitwisseling van kennis en praktijkervaringen:

<https://www.rokeninfo.nl/professionals/stoppen-met-roken1/platform-stoppen-met-roken>

Ad 3a en 3b: motivatie verhogen en motiveren voor verwijzing

Het motiveren van aanstaande ouders om te stoppen met roken blijft een uitdaging. Uit onderzoek en praktijkervaring weten we dat de meeste aanstaande ouders wel willen stoppen, maar niet het vertrouwen hebben dat dit gaat lukken. Motiverende gespreksvoering kan helpen om deze groep beter te bereiken en effectiever te begeleiden of verwijzen.

Belang van motiverende gespreksvoering met de voor- en nadelenbalans

Motiverende gespreksvoering is een gesprekstechniek die in begeleiding kan worden toegepast. Bij ondersteuning bij stoppen met roken is deze vorm van gespreksvoering effectief bevonden. De techniek is gericht op het bewust worden van de voor- en nadelen van het eigen gedrag (in dit geval: roken) en de bestaande alternatieven. Het doel is om motivatie voor verandering op te wekken of te versterken, met respect voor de eigen zienswijze en bereidheid om te stoppen met roken. Bij motiverende gespreksvoering is het belangrijk dat er bij de hulpverlener sprake is van oprechte interesse en toewijding bij het begeleiden van de zwangere en haar partner. Hierbij zijn van belang een persoonlijke begripvolle benadering met een niet veroordelende houding zodat een vertrouwensrelatie kan worden opgebouwd.

Motiverende gespreksvoering wordt uitgebreid uitgelegd en getraind via de e-learning 'Rookvrije Start' van het Trimbos instituut (zie bijlage 4).

Wil de vrouw écht niet stoppen met roken? Dan laat je het daarbij en geef je aan op een later moment op het onderwerp terug te komen. Je kunt dan opnieuw nagaan of ze (enigszins) gemotiveerd is om te stoppen met roken. Noteer in het dossier dat ze nu niet stopt.

Ad 6a: hulpmiddelen en doorverwijzen

De volgende ondersteunende hulpmiddelen vergroten de kans op succesvol stoppen.

Zelfhulpmaterialen en brochures

Je kunt informatie meegeven over stoppen met roken. Bijvoorbeeld de brochure 'Rookvrij zwanger? Dat bevalt beter!' of het beeldverhaal 'Hulp bij stoppen met roken' of de CO-meter. Zie verder bijlage 3 en de [toolkit Rookvrije Start](#).

In een [beeldverhaal](#) wordt een verhaal verteld aan de hand van afbeeldingen en eenvoudige teksten. De beeldverhalen zijn vooral bedoeld voor mensen die niet goed kunnen lezen en schrijven, of die om een andere reden beperkte gezondheidsvaardigheden hebben.



CO-meter

De CO-meter is een visueel hulpmiddel dat ingezet kan worden in het gesprek met rokende vrouwen die zwanger zijn of willen worden (en partners). Met een CO-meter wordt berekend in welke concentratie CO in de adem van de zwangere aanwezig is. Onderzoek toont aan dat de CO-meter positieve effecten kan hebben op het bespreekbaar maken van rookgedrag en het bevorderen van succesvolle stoppogingen. Zie [handleiding CO-meter](#) en de [CO-meter instructiekaart](#).



Het gebruik van de CO-meter wordt ook uitgelegd in de e-learning 'Rookvrije start' (zie bijlage 3).

Gedragmatige ondersteuning

Op www.ikstopnu.nl en www.nijmegenrookvrij.nl staan de diverse mogelijkheden voor verwijzing voor aanvullende ondersteuning bij het stoppen met roken:

- begeleiding door de huisarts, vaak door de praktijkondersteuner

- één op één coaching (waaronder [Rookvrije ouders](#))
- groepstrainingen
- Sinefuma (www.sinefuma.com)
- Medipro
- Rookvrij en fitter

Daarnaast kan incidenteel worden verwezen naar een verslavingsarts (zie 3b).

Rookvrije Ouders

De telefonische coaching Rookvrije Ouders biedt in minimaal 6 gesprekken effectieve stoppen-met-roken begeleiding. Beeldbellen is hierbij ook mogelijk. Aanmelding kan via [Rookvrije ouders](#). De coach neemt binnen enkele dagen contact op met de (toekomstige) ouders voor een gratis en vrijblijvend kennismakingsgesprek. Je ontvangt een terugkoppeling van de coach.

Sinefuma

- Ruim aanbod van 'Rookvrij! Ook jij?' stoppen met roken programma's
- Voor iedereen die met professionele begeleiding rookvrij wil worden
- Mogelijkheid om in groepsverband, op locatie of online, te stoppen
- Mogelijkheid om individueel met een persoonlijke coach te stoppen via:
 - Telefonische coaching
 - Digitale coaching
 - Coaching op locatie
 - Telefonische coaching voor zwangeren ('Rookvrij! Allebei?')

Medipro regio Nijmegen

Zorgprofessionals in de regio Nijmegen kunnen alle rokende zwangeren en hun partner aanmelden bij een stoppen-met-roken coach van Medipro voor een vrijblijvend gesprek over (stoppen met) roken. Dit kan door de coach (met toestemming) een mail te sturen met het telefoonnummer van de zwangere (en haar partner). De coach neemt vervolgens zelf telefonisch contact met hen op. Het gaat om de volgende coaches:

- Gemeenten Nijmegen, Berg en Dal, Heumen (m.u.v. Overasselt en Nederasselt)
Hans Rijkers, h.rijkers@medipro.nl, tel. 06-27841774
- Gemeente Nijmegen,
Liesbeth Merckx, l.merkx@medipro.nl, tel. 06-51058303
- Gemeenten Druten, West Maas en Waal
Elly de Vree, e.devree@medipro.nl, tel. 06-39199582
- Gemeenten Wijchen, Beuningen Heumen (alleen Overasselt en Nederasselt)
Marleen Rijnveld, m.rijnveld@medipro.nl, tel. 06-22974141

De stoppen met roken coach gaat in gesprek over roken en eventuele motivatie om te stoppen met roken. Ook worden de rokende (aanstaande) ouders geïnformeerd over de verschillende soorten ondersteuning die ze daarbij kunnen krijgen, zoals individuele of groepsbegeleiding en fysiek of digitaal/telefonisch (Zie www.nijmegenrookvrij.nl, rookvrijeouders en www.rookvrijenfitter.nl).

Rookvrij en fitter Nijmegen

Achter Rookvrij en fitter www.rookvrijenfitter.nl staan SportQube Nijmegen, het CWZ ziekenhuis en tal van andere partners. Stoppen met roken wordt op een unieke manier geïntegreerd met bewegen. Maar ook met impulsmanagement, Fresh Air Walks en tal van details waardoor het een intensieve maar daarnaast ook leuke drie weken omvat. Uitlopend in een jaar, en daarna een levenlang rookvrij en fitter! Rookvrij en Fitter is een [stoppen met roken programma](#) dat je individueel (videosessies of telefonisch) kan doen, maar ook in (klein) groepsverband op tal van locaties in Nederland. Op [stoppen met roken programma](#) pagina vind je een gedetailleerde beschrijving van het programma. Ook Rookvrij en fitter wordt 100% vergoed door de zorgverzekeraar.

Nicotine vervangende middelen (NVM)

In NVM, zoals pleisters of kauwgom, zit de stof nicotine. Met NVM wordt een rookverslaving geleidelijk afgebouwd. De [richtlijn](#) (addendum) geeft aan dat NVM in de zwangerschap mogelijk zijn. Bij het voorschrijven van NVM gelden de volgende aanbevelingen:

- Het begeleiden van zwangere vrouwen die NVM gaan gebruiken, gebeurt door zorgverleners die gespecialiseerd zijn in stoppen-met-roken ondersteuning en ervaring hebben met het gebruik van NVM.
- In de zwangerschap worden rookgedrag, bijwerkingen en ontwenningssklachten nauwgezet bijgehouden en de dosering van NVM op basis daarvan op- of afgebouwd. Houd de periode van het gebruik van NVM zo kort mogelijk.
- Voorkom dat vrouwen roken naast het gebruik van NVM omdat daarbij de totale inname van nicotine groter kan zijn. Wijs dan ook met nadruk op het risico van gelijktijdig gebruik van NVM en roken.
- Adviseer geen e-sigaret bij stoppen met roken in de zwangerschap.

Zie ook: '[Praktijkadvies gebruik nicotinevervangende middelen in de zwangerschap](#)'.

Intensieve gedragsmatige begeleiding zonder NVM heeft in de zwangerschap de voorkeur. Overweeg het voorschrijven van NVM als de interventie niet slaagt of als de kans op succes bij voorbaat klein is (eerder niet geslaagde poging, roken in de vorige zwangerschap, partner die blijft roken).

NVM worden vergoed vanuit de basiszorgverzekering. Voorwaarde voor vergoeding is wel dat de begeleiding loopt via van een erkende aanbieder. Zorgverzekeraars hebben de keuze om de vergoeding al dan niet ten laste van het eigen risico te laten komen.

Receptgeneesmiddelen

Medicijnen die ondersteuning bieden bij het stoppen met roken zijn:

- bupropion (Zyban®)
- varenicline (Champix®)
- nortriptyline (Notrilen®)
- cytisine Tabex®).

Alhoewel bupropion en nortriptyline in de zwangerschap veilig worden geacht is er onvoldoende bewijs over de effectiviteit voor de behandeling van tabaksverslaving in de zwangerschap. Voor varenicline en cytisine is er onvoldoende bewijs over de effectiviteit en veiligheid. Het gebruik van bovengenoemde medicatie, en eventuele andere stoppen-met-roken medicatie anders dan NVM, wordt ontraden in de zwangerschap.

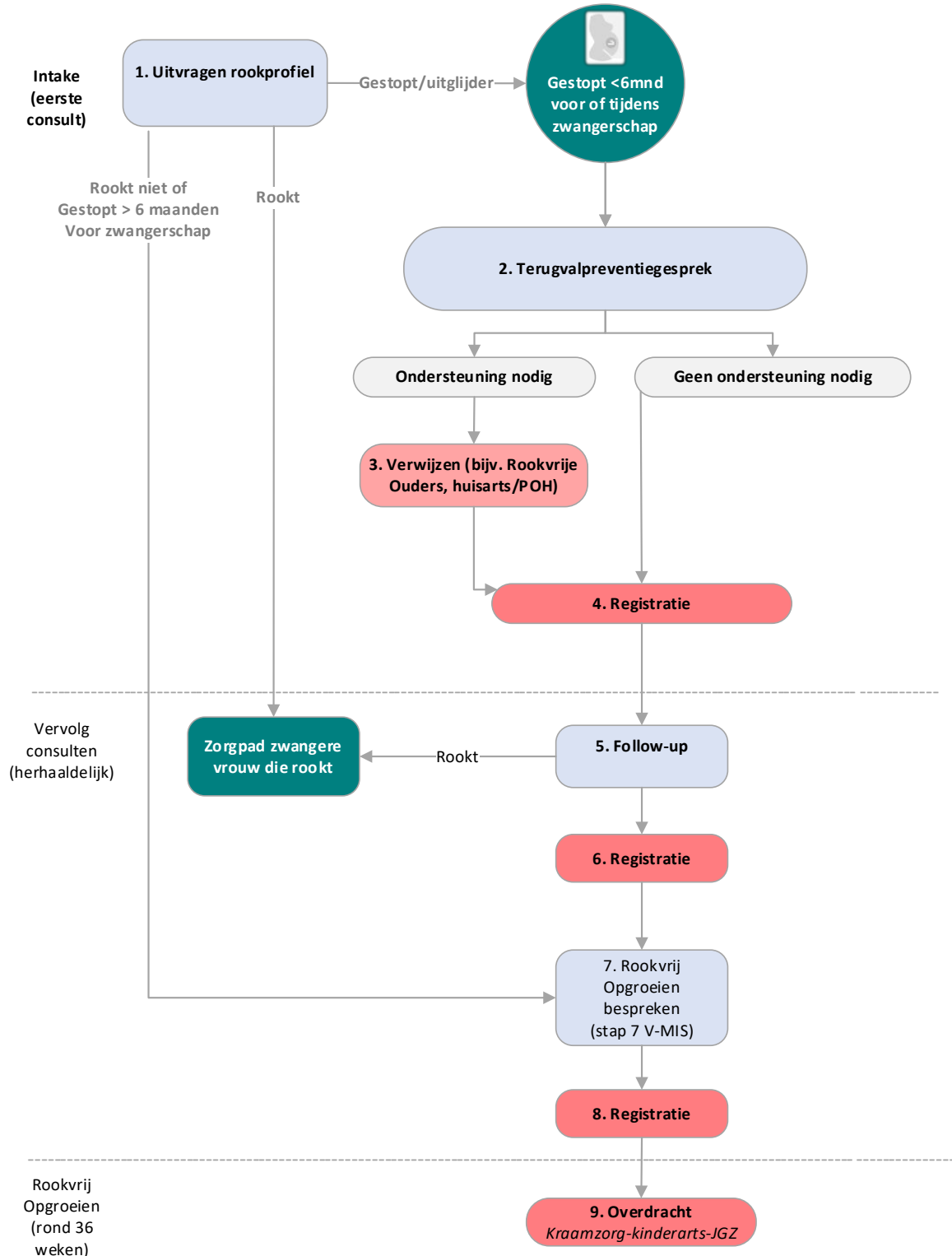
Ad 7-11 registratie

Tijdens de zwangerschap wordt op de interventiekaart V-MIS (bijlage 2) een registratie bijgehouden van het rook- en stopgedrag van de zwangere vrouwen. De (klinisch) verloskundige, de arts of een gespecialiseerd verpleegkundige zorgt ervoor dat de registratie na elk contact met de zwangere vrouw actueel blijft. Dit kan systematisch op de (elektronische) zwangerschapskaart of op de aparte (elektronische) interventiekaart rookgedrag. De interventiekaart is in de softwarepakketten Vrumun, MicroNatal en Orfeus opgenomen. Idealiter beschikt de tweede lijn ook over software waar onderdelen van de V-MIS in opgenomen zijn of aan toegevoegd kunnen worden. Indien dit niet mogelijk is of indien de tweede lijn voor een andere aanpak van de V-MIS kiest, kan registratie en overdracht plaatsvinden met behulp van de interventie kaart.

Registratie van de V-MIS stappen:

- Tijdens eerste consult: registratie huidige rookprofiel van de zwangere vrouw en haar partner; tevens registratie van het rookprofiel van de zwangere vrouw en haar partner voorafgaand aan de zwangerschap (tot zes maanden voorafgaand aan de zwangerschap).
- Bij vrouwen die tijdens het eerste consult of voorafgaand aan de zwangerschap hebben gerookt, veranderingen in het rookgedrag registreren.
- Registratie motivatieniveau en ondernomen activiteiten om motivatieniveau te verhogen.
- Registreren welke materialen er zijn uitgereikt, zodat u hierop later kunt terugkomen.
- Registratie besproken barrières en oplossingen.
- Registratie afgesproken stopdatum.
- Registratie naar wie is doorverwezen voor een stoppen-met-rokenbegeleiding.
- Registratie bevindingen vervolggconsulten (terugval, barrières, steun).
- Registratie ondernomen acties om terugval te voorkomen na de bevalling (inclusief de overdracht naar kraamzorg en JGZ).
- Bij de overdracht naar de kraamzorg en JGZ vermelden of cliënte voor of tijdens de zwangerschap is gestopt met roken.

Zorgpad gestopt <6 maanden voor of tijdens de zwangerschap



Toelichting zorgpad zwangere vrouw die is gestopt <6 maanden voor of tijdens de zwangerschap

Ad 2: terugvalpreventiegesprek

Van de vrouwen die gestopt zijn met roken tijdens de zwangerschap valt 43% terug. Het is daarom belangrijk om vrouwen die zijn gestopt met roken te ondersteunen bij het rookvrij blijven, zodat ze niet weer gaan roken. Daarvoor is een terugvalpreventiegesprek bedoeld.

In een terugvalpreventiegesprek geef je vrouwen die voor of tijdens de zwangerschap zijn gestopt met roken een steun in de rug om rookvrij te blijven en daarmee terugval te voorkomen.

Deze ondersteuning houdt in:

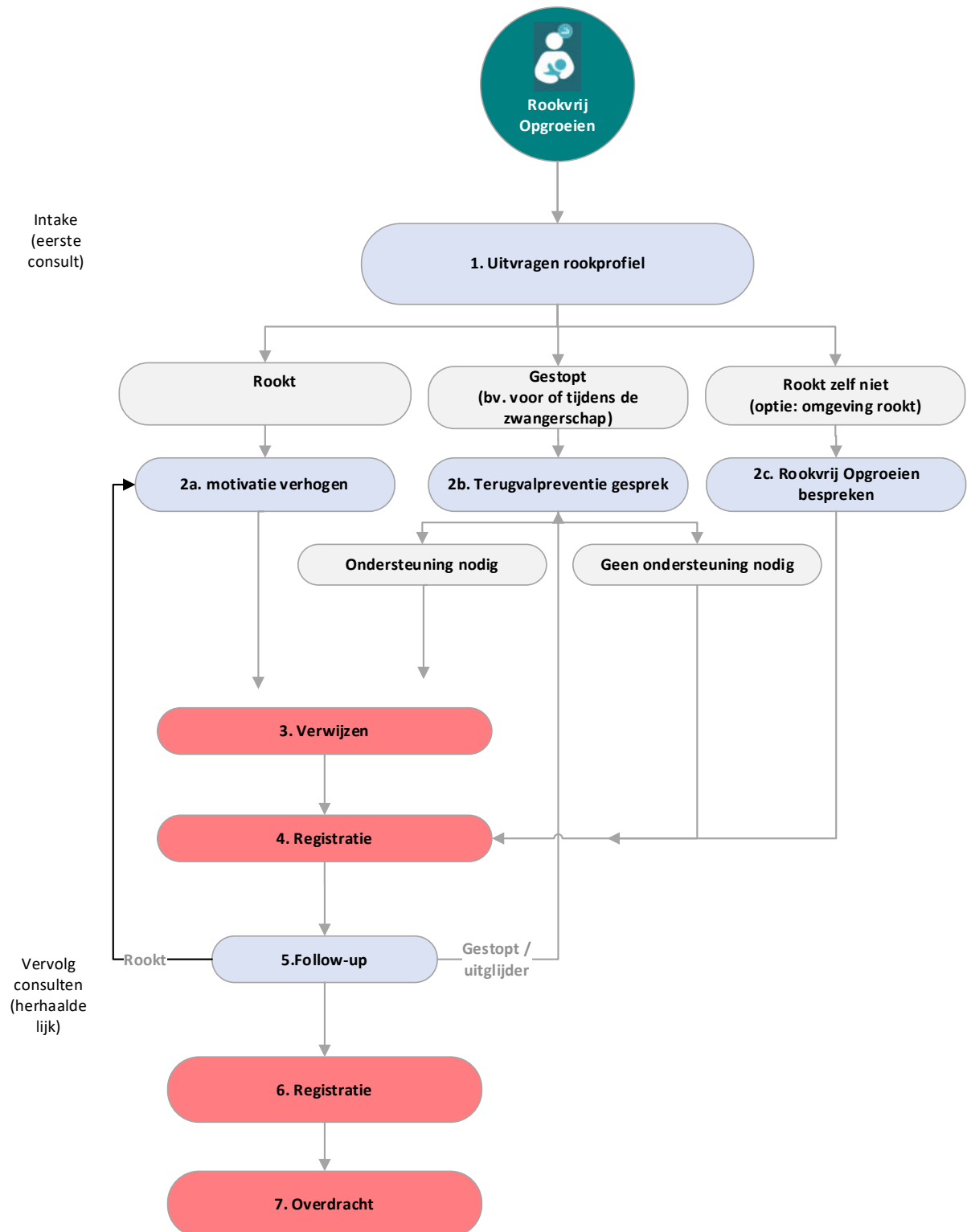
- Geef een compliment voor het rookvrij zijn en vraag hoe dit nu gaat.
- Vraag de vrouw wat moeilijke momenten zijn (geweest) en bespreek hoe ze hiermee om kan gaan.
- Bespreek of ze extra ondersteuning nodig heeft om rookvrij te blijven. Heeft ze meer begeleiding nodig? Dan kan je haar doorverwijzen (zie ook de stap 'Verwijzen').

Besteed hier herhaaldelijk aandacht aan, ook na doorverwijzing voor begeleiding.

Ad 3: verwijzen

Op www.ikstopnu.nl en www.nijmegenrookvrij.nl staan verschillende stoppen-met-roken interventies waarnaar je kunt verwijzen, bijvoorbeeld telefonische (één-op-één) coaching, zoals [Rookvrije ouders](#) of persoonlijke begeleiding door de huisarts of praktijkondersteuner (POH). Zorg dat je weet naar wie je een zwangere vrouw die gestopt is met roken of weer is gaan roken, kunt verwijzen en wat die begeleiding inhoudt.

Zorgpad Rookvrij Opgroeien



Toelichting zorgpad Rookvrij Opgroeien

Ad 1: Rookprofiel uitvragen

Bijna een kwart van de vrouwen in de vruchtbare leeftijd rookt. 8% van alle vrouwen rookt op enig moment in de zwangerschap. Van de vrouwen die tijdens de zwangerschap gestopt zijn met roken valt 35% terug. Na de zwangerschap rookt ruim één op de vijf partners van de vrouw, zo blijkt uit de Monitor Middelengebruik en Zwangerschap. Er zijn meer dan 1 miljoen ouders die roken, met thuiswonende kinderen. Om ouders goed te kunnen begeleiden bij stoppen met roken en rookvrij blijven, vraag je het rookprofiel uit.

Bij de intake of het eerste contactmoment met de ouder vraag je of de ouder rookt en of er andere mensen in de omgeving van het kind roken. Is dit het geval? Bespreek dan het belang van Rookvrije Opgroeien en verwijst door indien gewenst.

Vragen rookprofiel:

- Rook je weleens?
- Heb je in de afgelopen 12 maanden gerookt?
- Ben je in de afgelopen 12 maanden gestopt met roken?
- Heb je voor of tijdens de zwangerschap gerookt?
- Ben je voor of tijdens de zwangerschap gestopt met roken?
- Rookt je partner? Zo ja, hoeveel rookt je partner per dag?
- Roken er andere mensen in de omgeving van het kind?

Ad 2a: motivatie verhogen

Zie blz 4 en 5.

Ad 2b: Terugvalpreventiegesprek

In een terugvalpreventiegesprek geef je ondersteuning aan ouders die in de afgelopen 12 maanden zijn gestopt met roken. Tijdens de eerste contactmomenten na de bevalling gaat het specifiek om ouders die voor of tijdens de zwangerschap zijn gestopt met roken.

Zie verder blz. 9 en stap 7 van de V-MIS.

Ad 2c: Rookvrije Opgroeien bespreken

Ook kinderen van ouders die zelf niet roken kunnen blootgesteld worden aan schadelijke tabaksrook, bijvoorbeeld als opa of oma rookt en oppast. Het is daarom belangrijk om ook met ouders die niet roken het rookvrij opgroeien te bespreken. Daarmee informeer je de ouder over de risico's van roken door anderen in de omgeving van het kind en over het belang van een rookvrije omgeving.

Kinderen die na de geboorte worden blootgesteld aan tweedehands of derdehands rook hebben meer kans op (10):

- wiegendood
- bronchitis en astma
- ontwikkeling longen
- veel en vaker huilen
- grotere kans op oorontsteking en hersenvliesontsteking

Derdehands rook

Het is niet genoeg om alleen niet te roken waar het kind bij is zoals b.v. bij buiten roken. Dit komt door derdehands rook. Derdehands rook zijn de stoffen die tijdens het roken neerdalen in de omgeving en achterblijven nadat de roker klaar is met roken. Andere mensen kunnen deze stoffen inademen maar ook binnenkrijgen via de huid door dingen aan te raken die zijn vervuild met derdehands rook of via het eten van voedsel. Kinderen en baby's lopen een groter risico derdehands rook binnen te krijgen dan volwassenen. Kinderen kruipen namelijk rond, zitten meer binnen, raken vaker dingen aan en stoppen vaker dingen in hun mond.

Borstvoeding

Nicotine vernauwt de bloedvaten en vermindert daarmee de toeschietreflex. Daarnaast komen de schadelijke stoffen bij roken ook in de borstvoeding terecht. Adviseer moeders om in ieder geval twee uur voor de borstvoeding niet te roken omdat het lichaam in de tussentijd een deel van de schadelijke stoffen gedeeltelijk uit het bloed filtert. Daardoor komen er minder schadelijke stoffen in de moedermelk terecht.

Geef de ouder(s) ook de [folder Rookvrij Opgroeien](#) en/of het [beeldverhaal 'Rookvrij blijven doe je met hulp'](#) en de [animatie over derdehands rook](#) mee.

Bronnen

1. Trimbosinstituut, KNOV en NVOG. (2014). Handreiking voor begeleiding stoppen met roken binnen het verloskundig samenwerkingsverband (VSV). Utrecht.
2. Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte (2009). Een goed begin: veilige zorg rond zwangerschap en geboorte. Utrecht.
3. www.kwaliteitsregisterstopmetroken.nl
4. CBO richtlijn voor behandeling van tabaksverslaving, herziening 2009. Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO. Den Haag.
5. Interventiekaart V-MIS.
6. Farmacotherapeutisch Kompas, Zorginstituut Nederland
7. Trimbos instituut www.trimbos.nl
8. Addendum behandeling van tabaksverslaving en stoppen met roken ondersteuning bij zwangere vrouwen 2017, www.trimbos.nl
9. Praktijkadvies gebruik nicotinevervangende middelen in de zwangerschap, www.trimbos.nl
10. www.rokeninfo.nl
11. Flyer Trimbosinstituut CO meting: <https://www.trimbos.nl/docs/8ef77b6f-54e4-465f-9800-d3d65cdf3d9f.pdf>
12. Flyer Trimbosinstituut beeldverhalen: <https://www.trimbos.nl/docs/6972c386-19ff-48d9-bf11-4a3bf8bb60c1.pdf>

Distributielijst

- Website VSV-samen Nijmegen: www.samennijmegen.nl
- Alle bij het VSV Samen aangesloten 1e lijns verloskundige praktijken in Nijmegen en omstreken
- Canisius Wilhelmina Ziekenhuis Nijmegen
- Radboudumc Nijmegen
- Jeugdgezondheidszorg Nijmegen (consultatiebureau)
- Kraamzorgorganisaties Nijmegen en omstreken

Bijlage 1: De V-MIS: de basis voor begeleiding bij stoppen met roken

In de begeleiding bij het stoppen met roken in de zwangerschap staat de V-MIS centraal: de Minimale Interventiestrategie Stoppen met roken voor de Verloskundige praktijk. De V-MIS is ontwikkeld door STIVORO en de Universiteit Maastricht en wordt sinds 1 januari 2013 verzorgd door het Trimbos instituut.

Alle aangesloten geboortezorg organisaties van het VSV Nijmegen kunnen de stappen van de V-MIS systematisch toepassen. Bij het toepassen van de V-MIS in de 1^e lijns verloskundige praktijken en in de 2^e en 3^e lijn, is ontwikkeling en afstemming met de kraamzorg en de Jeugd Gezondheidszorg (JGZ) van belang. Iedere instelling is zelf verantwoordelijk voor de implementatie van de V-MIS binnen de eigen organisatie waarbij dit protocol als leidraad dient (zie bijlage 1).

Toepassing V-MIS

De V-MIS is een stoppen-met-rokeninterventie waarbij de (klinisch) verloskundige, de gynaecoloog of de gespecialiseerd verpleegkundige tijdens de consulten de zwangere vrouw en haar partner stimuleert en begeleidt bij het stoppen met roken. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de interventiekaart V-MIS en twee zorgpaden waarin de stappen en bijbehorende vragen staan beschreven. Indien bij de intake van de zwangerschap is geconstateerd dat de zwangere en/of haar partner roken, wordt een duidelijk stopadvies gegeven. Daarna volgen de zeven stappen van de V-MIS waarbij wordt ingegaan op het rookgedrag, de motivatie, de barrières, de omgeving, de stopdatum en de mogelijke terugval.

Benodigd materiaal

- interventiekaart V-MIS (bijlage 2)
- het zorgpad zwangere vrouw die rookt
- het zorgpad gestopt met roken < zes maanden voor of tijdens de zwangerschap

De zeven stappen van de V-MIS

1. Rookprofiel: inventariseren van het rookgedrag van de zwangere vrouw en partner, en vaststellen van motivatie om te stoppen.
2. Motivatie verhogen: indien nodig verhogen van motivatie om te stoppen door het bespreken van de voor- en nadelen van roken en de belangrijkste redenen om te stoppen met roken.
3. Barrières bespreken: bespreken van de problemen die de gemotiveerde cliënt verwacht bij het stoppen en het mobiliseren van steun uit de directe omgeving.
4. Stopafpraak maken: een datum kiezen voor de stopdag om het voornemen om te stoppen te concretiseren.
5. Hulpmiddelen bespreken: uitdelen van brochures en bespreken van hulpmiddelen om zo de kans op succesvol stoppen te vergroten.
6. Hulp na de stopdatum: in vervolggconsulten terugkomen op het onderwerp.
7. Terugval na de bevalling voorkomen: terugkomen op het onderwerp; voorlichting over het voorkomen van meerroken en over rookvrij borstvoeding geven. Op een vooraf afgesproken moment wordt de stop interventie geëvalueerd.

Registratie en uitwisseling van gegevens

Tijdens de zwangerschap wordt een registratie bijgehouden van het rook- en stopgedrag van de zwangere vrouwen. De (klinisch) verloskundige of de arts zorgt ervoor dat de registratie na elk contact met de zwangere vrouw actueel blijft. Dit kan systematisch op de (elektronische) zwangerschapskaart of op de aparte (elektronische) interventiekaart rookgedrag. De interventiekaart is in de softwarepakketten Vrumun, MicroNatal en Orfeus opgenomen. Idealiter beschikt de tweede lijn ook over software waar onderdelen van de V-MIS in opgenomen zijn of aan toegevoegd kunnen worden. Indien dit niet mogelijk is of indien de tweede lijn voor een andere aanpak van de V-MIS kiest, kan registratie en overdracht plaatsvinden met behulp van de interventie kaart.

Registratie van de V-MIS stappen:

- Tijdens eerste consult: registratie huidige rookprofiel van de zwangere vrouw en haar partner; tevens registratie van het rookprofiel van de zwangere vrouw en haar partner voorafgaand aan de zwangerschap (tot zes maanden voorafgaand aan de zwangerschap);
- Bij vrouwen die tijdens het eerste consult of voorafgaand aan de zwangerschap hebben gerookt, veranderingen in het rookgedrag registreren;
- Registratie motivatieniveau en ondernomen activiteiten om motivatieniveau te verhogen;
- Registreren welke materialen er zijn uitgereikt, zodat u hierop later kunt terugkomen;
- Registratie besproken barrières en oplossingen;
- Registratie afgesproken stopdatum;
- Registratie naar wie is doorverwezen voor een stoppen-met-rokenbegeleiding;
- Registratie bevindingen vervolggconsulten (terugval, barrières, steun);
- Registratie ondernomen acties om terugval te voorkomen na de bevalling (inclusief de overdracht naar kraamzorg en JGZ).
- Bij de overdracht naar de kraamzorg en JGZ vermelden of cliënte voor of tijdens de zwangerschap is gestopt met roken.

Bijlage 2: Interventiekaart V-MIS

Stopadvies

Stopadvies gegeven? Ja Nee
Datum: Door wie:

Stap 1: rookprofiel

Rookprofiel vrouw:

Rook je? Ja Nee
Hoeveel rook je per dag? ... sigaretten per dag
Rookte je in de 6 maanden voordat je zwanger werd? Ja Nee
Hoeveel rookte je per dag in deze 6 maanden? ... sigaretten per dag

Rookprofiel partner:

Rook je? Ja Nee
Hoeveel rook je per dag? ... sigaretten per dag
Rookte je in de 6 maanden voordat je zwanger werd? Ja Nee
Hoeveel rookte je per dag in deze 6 maanden? ... sigaretten per dag

Motivatie om te stoppen vrouw

Heb je al overwogen om vanwege de zwangerschap te stoppen met roken?	Nee	Ja
Zou je op korte termijn willen stoppen?	Nee 0	1
	Ja 2	2

Score 0 (niet) 1 (redelijk) 2 (sterk)

Motivatie om te stoppen partner

Heb je al overwogen om vanwege de zwangerschap te stoppen met roken?	Nee	Ja
Zou je op korte termijn willen stoppen?	Nee 0	1
	Ja 2	2

Score 0 (niet) 1 (redelijk) 2 (sterk)

Stap 2: motivatie verhogen

Wat zijn voor jou de belangrijkste redenen om te stoppen met roken?

.....
.....
.....

Voordelen van stoppen en nadelen van roken besproken? Ja Nee

Stap 3: barrières bespreken

Lijkt het je moeilijk om te stoppen? Ja Nee
Welke moeilijkheden verwacht je als je stopt met roken?
 ontweningsverschijnselen
 vorige poging mislukt
 stress
 sociale druk / partner rookt
 anders, namelijk:

Stap 4: stopafpraak maken

Stopafpraak gemaakt?

- Ja, namelijk: _____ (stopdatum)
 - Nee, doorverwezen voor verdere ondersteuning b.v. op speciale stoppen met roken poli
 - Nee nog niet
-

Stap 5: hulpmiddelen bespreken

Brochures uitgereikt?

- Ja Nee

Naar www.roken.info.nl (met sociale kaart) verwezen?

- Ja Nee

Gedragmatige hulpmethoden besproken?

- Ja Nee

Nicotine vervangende middelen besproken?

- Ja Nee

Gaat de cliënt hulpmiddelen gebruiken?

- Ja, namelijk:
 Nee
-

Stap 6: hulp na de stopdatum

Datum vervolconsult:

Met wie:

Status:

- rookvrij
- rookvrij, maar met problemen
- teruggevallen

Hoe gaat het met niet roken?

- goed matig slecht

Moeilijke momenten besproken?

- ja nee

Extra ondersteuning nodig bij stoppen?

- ja, namelijk:
 nee

Toelichting / tips:

Stap 7: terugval na de bevalling voorkomen

Datum (in 8^e maand)

Met wie:

Status:

- rookvrij
- rookvrij, maar met problemen
- teruggevallen

Hoe gaat het met niet roken?

- goed matig slecht

Moeilijke momenten besproken?

- ja nee

Extra ondersteuning nodig bij stoppen?

- ja, namelijk:
 nee

“Rookvrij na de bevalling” besproken (eigen gezondheid, meerroken kind, borstvoeding?)

- ja nee

Toelichting/tips:

Bijlage 3: Scholing en informatie voor hulpverleners

Informatie voor verloskundige hulpverleners

- Addendum Behandeling van tabaksverslaving en stoppen met roken ondersteuning bij zwangere vrouwen, www.trimbos.nl/webwinkel (gratis download)
- ‘Praktijkadvies gebruik nicotinevervangende middelen in de zwangerschap’
- De Taskforce Rookvrije Start <https://rookvrijestart.rokeninfo.nl/>
<https://rookvrijestart.rokeninfo.nl/toolkit>.
- Stroomschema rokende zwangere vrouw, www.trimbos.nl/webwinkel
- www.nijmegenrookvrij.nl
- www.ikstopnu.nl
- <https://www.rokeninfo.nl/professionals/stoppen-met-roken1/platform-stoppen-met-roken>
- Telefonische coaching rookvrije ouders, telefonische hulp bij stoppen met roken [Menu Rookvrije ouders - Ik stop nu](#)

Scholing verloskundige hulpverleners

- “E-learning rookvrije start”: <https://rookvrijestart.rokeninfo.nl/scholing/e-learning>
- “E-learning begrijpelijk communiceren”
<https://rookvrijestart.rokeninfo.nl/scholing/e-learning-begrijpelijk-communiceren>
- V-MIS training Trimbosinstituut: <https://www.trimbos.nl/kennis/rookvrij-opgroeien/stoppen-met-roken-bij-zwangerschap#vmis-training>
- DVD training motiverende gespreksvoering:
<https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/product/sr0124-dvd-in-gesprek>
- E-learning rookvrije ouders: [E-learning Rookvrije Ouders - Trimbos-instituut](#): hoe te verwijzen naar de telefonische coaching Rookvrije Ouders

CO-meting

- CO-meting: <https://www.trimbos.nl/docs/8ef77b6f-54e4-465f-9800-d3d65cdf3d9f.pdf>
- CO meter instructiekaart: <https://www.trimbos.nl/docs/9f1bd41e-9e74-4cd2-b94e-aceacebaf275.pdf>

Gebruik van beeldverhalen

- Zie voor meer uitleg beeldverhalen: <https://www.trimbos.nl/docs/6972c386-19ff-48d9-bf11-4a3bf8bb60c1.pdf>.
- De beeldverhalen kunnen digitaal of op papier worden gebruikt: Beeldverhalen: <https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/product/pm0418-beeldverhalen-een-krachtig-instrument-in-het-gesprek-over-stoppen-met-roken>
- Beeldverhalen via animatie: <https://rookvrijestart.rokeninfo.nl/toolkit>
- Het gebruik van beeldverhalen wordt uitgelegd en getraind in de E-learning “E-learning begrijpelijk communiceren” (zie bijlage 3).
- De beeldverhalen kunnen worden besteld via www.trimbos.nl/webwinkel artikelnummers PM0421, PM0422, PM0423.

Bijlage 4: Voorlichtingsmateriaal bij begeleiding stoppen met roken

Websites

- <https://www.rokeninfo.nl/zwanger/zwangerschap-en-opvoeding>
- <https://www.rokeninfo.nl/professionals/rookvrij-opgroeien>
- www.ikstopnu.nl
- www.nijmegenrookvrij.nl
- [Aanmelden telefonische coaching Rookvrije \(aanstaande\) ouders](#)
- Video “Rookvrij zwanger” op <http://www.rokeninfo.nl/publiek/zwangerschap-en-opvoeding>

Brochures

- Voorlichtingsschema zwangeren en jonge ouders VSV Samen: <https://www.samennijmegen.nl/wp-content/uploads/2020/09/uniforme-voorlichting-aan-zwangeren-en-jonge-ouders-2020-1.pdf>
- Publieksbrochure “Rookvrij zwanger? Dat bevalt beter”:
<https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/product/sr0056-brochure-rookvrij-zwanger-dat-bevalt-beter>
- Publieksbrochure “Rookvrij opgroeien. Geef je kind een rookvrije start”:
<https://www.trimbos.nl/docs/2f8c848b-9b9c-4880-89ff-f14c9420606d.pdf>
- publieksbrochure over roken en alcohol rond de zwangerschap “Wat je moet weten over alcohol en roken: voor, tijdens en na de zwangerschap”:
<https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/product/pfg79053-wat-je-moet-weten-over-alcohol-en-roken-voor-tijdens-en-na-de-zwangerschap-bundel-van-50-stuks>



Bijlage 5: Achtergrond begeleiding stoppen met roken in de zwangerschap

Bijna 9% van de Nederlandse vrouwen rookt de gehele zwangerschap door. Dit percentage is onder laag opgeleide vrouwen zelfs 22% (7).

Dit betekent dat veel kinderen tijdens de zwangerschap blootgesteld worden aan de risico's van roken. Er is een groot verschil te zien tussen hoogopgeleide en laagopgeleide vrouwen; laagopgeleide vrouwen roken zes keer zo vaak als hoog opgeleide vrouwen. Ook meeroken door zwangere vrouwen tijdens de zwangerschap geeft risico's voor het kind.

Roken tijdens de zwangerschap leidt tot een:

- grotere kans op een miskraam
- gemiddeld lager geboortegewicht
- verhoogde kans op vroeggeboorte
- verhoogde kans op aangeboren afwijkingen
- verhoogd risico op sterfte rond de geboorte en wiegendood
- verhoogd risico op gezondheidsproblemen in het latere leven van het kind

Volgens de Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte bepalen vroeggeboorte en een laag geboortegewicht twee derde van de sterfte rondom de geboorte. Als geen enkele zwangere vrouw tijdens de zwangerschap zou roken, zou de sterfte rond de geboorte en een laag geboortegewicht met 10 procent kunnen dalen. Bovendien kan roken leiden tot blijvende gezondheidsschade voor het kind. Door vrouwen voor, tijdens en na de zwangerschap te adviseren en te ondersteunen bij het stoppen met roken, helpen we gezondheidsschade bij baby's voorkomen. Voorlichting over de risico's van roken en begeleiding bij het stoppen met roken is onderdeel van de preconceptionele en prenatale begeleiding volgens de normen van de KNOV en de NVOG. Ook in het advies van de Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte en de CBO Richtlijn Behandeling van Tabaksverslaving wordt het belang benadrukt van voorlichting over de risico's van roken voorafgaand en tijdens de zwangerschap en de begeleiding bij het stoppen met roken.

In iedere geboortezorginstelling moet een professional werken die een training V-MIS heeft gevolgd, dit kan een verloskundige of verpleegkundige maar ook een gynaecoloog zijn. Dit is naast het aanwezig zijn van een VSV protocol begeleiding stoppen met roken een eis van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) (1).

Evaluatie en verantwoording

Het beleid en de resultaten van de stoppen-met-roken-begeleiding worden idealiter per praktijk en per afdeling jaarlijks geëvalueerd. Deze gegevens kunnen worden teruggekoppeld aan de voorzitter van de VSV werkgroep begeleiding-stoppen-met-roken waardoor evaluatie op VSV-niveau mogelijk wordt. Hierbij worden verbeterpunten opgesteld. Tevens moet in het jaarverslag van de instelling over praktijk worden vermeld dat er een beleid bestaat voor het begeleiden van rokende zwangere vrouwen en hoe dit beleid wordt toegepast. Ook kunnen in dit jaarverslag gegevens uit de evaluatie worden opgenomen.

Bijlage 6: Uitgangspunten voor het praktijkbeleid voor rokende zwangeren, zwangeren die in het half jaar vóór de zwangerschap hebben gerookt en voor zwangeren met een rokende partner

1. Binnen ons VSV stimuleren wij stoppen met roken door de aanstaande ouders, het voorkomen van meerroken door de zwangere vrouw en het rookvrij blijven na de bevalling.
2. Ons VSV spant zich in om rokende zwangeren en hun partners optimaal te informeren over de gevolgen van roken en meerroken voor het (ongeboren) kind en zal hen optimaal begeleiden bij een eventuele stoppoging. Hierbij staat respect en een houding van niet-oordelen centraal.
3. De begeleiding van rokende zwangeren en hun partner is gebaseerd op toepassing van de V-MIS.
4. Binnen ons VSV zijn verloskundigen (/gynaecologen/ verpleegkundigen) getraind op het gebruik van de V-MIS. Zij zorgen dat hun kennis up-to-date blijft. Nieuwe collega's nemen deel aan de jaarlijkse V-MIS training met open inschrijving (Trimbos-instituut)
5. Ons VSV is op de hoogte van de (lokale) mogelijkheden voor doorverwijzing van zwangeren die extra begeleiding nodig hebben bij het stoppen met roken.
6. Ons VSV is bekend met de voorlichtingsmaterialen van het Trimbos-instituut.
7. Van iedere rokende zwangere wordt in het dossier bijgehouden welke vorderingen er zijn in de stoppen-met-rokenbegeleiding (in overeenstemming met de stappen op de interventiekaart V-MIS).
8. Er vindt overdracht plaats van gegevens tussen de eerste en tweede lijn m.b.t. rookgedrag en vorderingen in de stoppen-met-rokenbegeleiding van rokende zwangeren.
9. Bij doorverwijzing van rokende zwangeren vanuit de eerste lijn wordt de stoppen-met-rokenbegeleiding in de tweede lijn (volgens de stappen uit de V-MIS) gecontinueerd (en vice versa).
10. Ons VSV stelt gegevens over stoppen-met-rokenbegeleiding beschikbaar aan de kraamzorg en JGZ.
11. Binnen ons VSV zijn kraamverzorgenden en JGZ-verpleegkundigen/artsen geschoold op Rookvrij Opgroeien en zij zorgen dat dat hun kennis up-to-date blijft .
12. Onze kraamzorg maakt afspraken met de kraamverzorgenden dat zij niet roken zolang zij in het kraamgezin werken. Ook niet op weg ernaar toe of in de pauze (i.v.m. derdehands rook, voorbeeldgedrag, geur in kleding/haar/handen).
13. Onze kraamzorg maakt vooraf (tijdens de intake) duidelijke afspraken met de cliënt om te zorgen voor een rookvrije werkplek gedurende de tijd dat de kraamverzorgende in het gezin werkt.
14. Ons VSV heeft een aparte werkgroep "stoppen met roken", deze werkgroep evalueert jaarlijks de stoppen-met-rokenbegeleiding en stelt het beleid en het VSV protocol hierover zo nodig bij.