


VSV-samen protocol begeleiding stoppen met roken

 <p>VSV- Samen protocol stoppen met roken</p>	
Documentgebied	Verloskunde, kraamzorg, jeugdgezondheidszorg
Groep(en)	Alle leden aangesloten bij de geboorteorganisatie Nijmegen en omstreken "samen zorgen voor nieuw leven"
Autorisator	Voorzitter Programmaraad
Beoordelaar(s)	J. van Dillen, gynaecoloog, Radboudumc
Documentbeheerder(s)	M. Peeters, PA klinisch verloskundige
Auteur	M. Peeters, PA klinisch verloskundige
Datum publicatie	19-11-2018
Openbaar document	Ja
Controledatum	19-11-2019
Versie	2.0

Inhoudsopgave:

Doel protocol	3
Achtergrond	3
Doelgroep	3
Benodigd materiaal	3
Werkwijze VMIS	3
Registratie en uitwisseling van gegevens	4
Begeleiding	5
Nicotine vervangende middelen (NVM)	6
Receptgeneesmiddelen	7
Evaluatie en verantwoording	7
Bronnen	8
Bijlagen:	9
- bijlage 1: 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	
- bijlage 2: interventiekaart rookgedrag	
- bijlage 3: Aanvullende ondersteuning bij stoppen met roken	
- bijlage 4: voorlichtingsmateriaal	
- bijlage 5: flowchart zorgpad stoppen met roken	
Distributielijst	15

Doel protocol

Bieden van zorg bij roken tijdens de zwangerschap, of bij een verhoogd risico op roken tijdens de zwangerschap. Dit protocol is bedoeld voor de leden van de geboorteorganisatie Nijmegen en omstreken: "Samen zorgen voor nieuw leven". Deze organisatie is voortgekomen uit het voormalig Verloskundig Samenwerkingsverband Nijmegen en Omstreken (VSVNO) in samenwerking met de Jeugd Gezondheidszorg (JGZ) en de kraamzorg. Dit protocol is namens de geboorteorganisatie Nijmegen en omstreken ontwikkeld door de werkgroep begeleiding-stoppen-met-roken onder voorzitterschap van Jeroen van Dillen, gynaecoloog in het Radboudumc in Nijmegen. Eerder zijn er al door het VSVNO uitgangspunten opgesteld voor het praktijkbeleid voor rokende zwangeren, zwangeren die in het half jaar vóór de zwangerschap hebben gerookt en voor zwangeren met een rokende partner (bijlage 1). 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. Dat is een eis van de Inspectie Gezondheidszorg (IGZ) (1).

Achtergrond

Van de zwangere vrouwen in Nederland rookt 6% dagelijks gedurende de hele zwangerschap (1). Dit betekent dat jaarlijks ten minste 11.000 kinderen tijdens de zwangerschap blootgesteld worden aan de risico's van roken. Er is een groot verschil te zien tussen hoopopgeleide en laagopgeleide vrouwen; laagopgeleide vrouwen roken zes keer zo vaak als hoog opgeleide vrouwen. Ook meerroken door zwangere vrouwen tijdens de zwangerschap geeft risico's voor het kind.

Volgens de Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte bepalen vroeggeboorte en een laag geboortegewicht tweederde van de sterfte rondom de geboorte (2). 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 (2) en de CBO Richtlijn Behandeling van Tabaksverslaving (3) 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.

Doelgroep

Rokende zwangeren, zwangeren die in het half jaar vóór de zwangerschap hebben gerookt en voor zwangeren met een rokende partner

Benodigd materiaal

- bijlage 2: interventiekaart rookgedrag
- bijlage 3: kwaliteitsregister stoppen met roken Nijmegen e.o.
- bijlage 4: voorlichtingsmateriaal
- bijlage 5: flowchart zorgpad stoppen met roken

Werkwijze: V-MIS

Voor het begeleiden van rokende zwangeren kunnen verloskundigen en gynaecologen gebruik maken van de V-MIS: 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. Vanwege het belang van een stoppen-met-roken-beleid in zowel de eerste als tweede lijn, is de bestaande handreiking 'Beleid voor Begeleiding Stoppen met Roken in Verloskundigenpraktijken' (van

Stivoro en de KNOV) toepasbaar gemaakt voor gebruik binnen de verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV's) in Nederland. Deze "Handreiking voor begeleiding stoppen met roken binnen het VSV" van het Trimbosinstituut is dan ook een samenwerking tussen de KNOV, de NVOG en het Trimbosinstituut (4). Dit protocol "Begeleiding stoppen met roken" is gemaakt aan de hand van deze handreiking. Alle aangesloten instellingen van de geboorteorganisatie Nijmegen dienen de stappen van de V-MIS systematisch toe te passen. ***Dit is zowel vastgelegd in dit gezamenlijk protocol als in een lokaal protocol waarin de uitwerking van de V-MIS binnen de desbetreffende instelling is vastgelegd. Iedere instelling is zelf verantwoordelijk voor de ontwikkeling van dit lokale protocol waarbij dit protocol als leidraad dient.*** 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. Alleen wanneer zij dit beleid onderschrijven zullen zij dit in hun eigen werkzaamheden integreren en kan er effectief samengewerkt worden aan het voorkomen van (mee)roken voor, tijdens én na de zwangerschap (4).

Toepassing V-MIS

De basis van de stoppen-met-roken-begeleiding is het toepassen van de V-MIS. De V-MIS is een stoppen-met-rokeninterventie waarbij de (klinisch) verloskundige of gynaecoloog tijdens de consulten de zwangere vrouw en haar partner stimuleert en begeleidt bij het stoppen met roken. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een interventiekaart waarin de stappen en bijbehorende vragen staan beschreven (5). Indien bij de intake van de zwangerschap is geconstateerd dat de zwangere (en haar partner) roken, wordt een duidelijk stopadvies gegeven. Daarna volgend 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.

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 een aparte (elektronische) interventiekaart rookgedrag (bijlage 2). 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.

Concreet gaat het om de registratie van de volgende punten:

- 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 6 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 intensieve 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).

Begeleiding

Er zijn verschillende vormen van begeleiding bij het stoppen met roken. Adressen voor deze zogenoemde face-to-face begeleiding in de regio Nijmegen staan in bijlage 3. Op de website www.rokeninfo.nl geeft de Sociale Kaart Stoppen met Roken een overzicht van gekwalificeerde stoppen-met-roken- begeleiders en professionals in heel Nederland die kennis en expertise hebben om mensen goed en intensief te begeleiden met het stoppen met roken.

1. Telefonische coaching

Deze vorm van coaching bestaat uit een aantal telefonische gesprekken gedurende enkele weken.

2. Persoonlijke coaching

Hierbij krijgt een zwangere minimaal 4 face to face gesprekken met een hulpverlener. Dit kan bijvoorbeeld een huisarts, verloskundige, praktijkondersteuner, apotheker, (long)verpleegkundige of gedragstherapeut zijn. Een deel van de begeleiding kan ook plaatsvinden via de telefoon of via internet.

3. Groepstraining

- Groepstraining Pakje Kans

In de bijeenkomsten staat het leren om te stoppen met roken centraal. De trainer en de andere deelnemers geven elkaar steun bij het stoppen.

- Leefstijltraining in verslavingszorg

Roken is een verslaving, daarom kunnen zwangeren ook in de verslavingszorg terecht voor begeleiding. Deze intensieve groepstraining is voor mensen die meer dan één pakje sigaretten per dag roken en al vaker een stoppoging hebben ondernomen. De intensieve groepstraining is ook bedoeld voor mensen met een ziekte waarbij stoppen dwingend geadviseerd is. Het gaat dan bijvoorbeeld om rokers met hart- en vaatziekten, longziekten of diabetes

- Rookvrij! Ook jij?

Tijdens deze bijeenkomsten staan het stoppen in groepsverband en het gebruik van nicotinevervangers of medicijnen op recept centraal (bron: <http://www.rokeninfo.nl/>).

4. Online begeleiding

- Rokendebaas.nl is geschikt voor iedereen die iets aan roken wil doen. De behandeling is ook geschikt voor mensen die al gestopt zijn en een terugval willen voorkomen. Er is een intensieve en een korte behandeling, uitgevoerd door online begeleiding met professionele hulpverleners (zie verder www.rokendebaas.nl).

- De stopsite is een site voor mensen die zelfstandig willen stoppen met roken of pas zijn gestopt met roken en dit willen volhouden. De site is ontwikkeld door STIVORO. Vanaf 15 april 2013 heeft Luchtsignaal het beheer en onderhoud overgenomen. Luchtsignaal is een specialist in de behandeling van tabaksverslaving. De stopsite is een hulpmiddel waarvan de werkzaamheid voor stoppen met roken in wetenschappelijk onderzoek is aangetoond: www.destopsite.nl

Nicotine vervangende middelen (NVM)

NVM zijn mogelijk in de zwangerschap, de richtlijn “stoppen met roken” concludeert dat het aannemelijk is dat NVM effectief en veilig zijn voor zwangere vrouwen wanneer ze als hulpmiddel bij stoppen worden ingezet als aanvulling op gedragsmatige interventie (8). Bij het gebruik van NVM wordt de foetus nog steeds blootgesteld aan nicotine maar niet meer aan de vele andere schadelijke stoffen uit tabaksrook. Studies laten tot dusver geen nadelen zien van het gebruik van NVM in de zwangerschap. Het is niet bekend of er te hoog gedoseerd kan worden en of daar risico's aan verbonden zijn.

In de zwangerschap heeft intensieve gedragsmatige begeleiding zonder NVM 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).

Niet bekend is welke dosering nodig is, uit onderzoek blijft dat NVM minder effectief zijn bij zwangere vrouwen. Belangrijk is dat zoveel mogelijk vrouwen stoppen met roken in de zwangerschap, zo nodig moet daarvoor een hogere dosering NVM worden voorgeschreven dan gebruikelijk buiten de zwangerschap (9).

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, ontwenningklachten 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'](#)

Ook in de CBO richtlijn Behandeling van Tabaksverslaving (3) staat dat het gebruik van NVM tijdens de zwangerschap overwogen kan worden indien gedragsmatige ondersteuning niet voldoende blijkt te zijn. Het Farmacotherapeutisch kompas adviseert om NVM alleen op strikte indicatie te gebruiken, zo vroeg mogelijk in de zwangerschap en maximaal 2-3 maanden (6).

Medicatie die ondersteunend is bij stoppen met roken wordt sinds 2013 weer vergoed vanuit de basiszorgverzekering. Het gaat om zowel nicotine vervangende middelen (NVM), bijvoorbeeld pleisters en kauwgum als om receptgeneesmiddelen. Voorwaarde voor vergoeding van deze medicatie 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 (merknaam Zyban®) varenicline (merknaam Champix®), nortriptyline (merknaam Notrilen®) en cytisine (merknaam 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 (9).

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.

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

Bijlage 1: 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):

1. Binnen ons VSV stimuleren wij stoppen met roken door de aanstaande ouders, het voorkomen van meeroken 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 meeroken 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 hebben een aantal verloskundigen (/gynaecologen/ verpleegkundigen) één van de volgende trainingen gevolgd: V-MIS training (Trimbos-instituut) of STIMEDIC Basis/Intensief (ViaTrain of NSPOH, voorheen Stivoro). Zij dragen hun kennis aan de collega's over. 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. Onze kraamverzorgenden en JGZ-verpleegkundigen/artsen hebben deelgenomen aan de face-to-face of online training Rookvrij Opgroeien (Trimbos-instituut) waarin het voorkomen van meeroken centraal staat.
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 evalueert jaarlijks de stoppen-met-rokenbegeleiding en stelt het beleid hierover zo nodig bij.

Bijlage 2: Interventiekaart rookgedrag

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?
- ontwenningverschijnselen
 - 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, meeroken kind, borstvoeding?)
 ja nee

Toelichting/tips:

Bijlage 3: Aanvullende ondersteuning bij stoppen met roken

Voor cliënten

- Gekwalificeerde stoppen-met-roken begeleiders staan in het Kwaliteitsregister Stoppen met Roken: www.kwaliteitsregisterstopmetroken.nl/. Het kwaliteitsregister maakt duidelijk welke professionals intensieve stoppen-met-roken interventies aanbieden waarvan bewezen is dat het werkt. Om geregistreerd te worden dient een professional de afgelopen vijf jaar een opleiding te hebben gevolgd en een erkende interventie voor stoppen-met-roken begeleiding hebben uitgevoerd.
- Groepstraining Pakje Kans: www.steunpuntstoppenmetroken.nl/aanbod/pakje-kans/
- Sylvia Heddema, stoppen met roken coach: <http://www.via-syl-via.nl/>
- Trimbosinstituut: www.ikstopnu.nl
- Rookvrij! Ook jij? www.rokeninfo.nl
- Roken de baas: www.rokendebaas.nl
- Stopsite: www.destopsite.nl

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, www.trimbos.nl/webwinkel (gratis download).
- Stroomschema rokende zwangere vrouw, www.trimbos.nl/webwinkel, gratis download.
- [www.platformstoppen met roken.nl](http://www.platformstoppen-met-roken.nl)
- De Taskforce Rookvrije Start <https://rookvrijestart.rokeninfo.nl/>
De Taskforce Rookvrije Start is een initiatief van negen beroepsgroepen die zich samen met partners College Perinatale Zorg, het Trimbos Instituut, ZonMw en het ministerie van VWS inzet voor een rookvrije start voor ieder kind. Met de campagne 'Op weg naar een Rookvrije Generatie' van de Alliantie Nederland Rookvrij wordt gestreefd naar een generatie die volledig rookvrij opgroeit. <https://rookvrijestart.rokeninfo.nl/toolkit>.

Regio Nijmegen

- Radboudumc: Stop roken Poli
- CWZ: Stoppen met roken begeleiding: <https://www.cwz.nl/patient/behandelingen/stoppen-met-roken-begeleiding/>
- Veel huisartsenpraktijken bieden begeleiding bij het stoppen met roken, vaak door de inzet van praktijkondersteuners. Meer informatie hierover kan de zwangere vrouw inwinnen door contact op te nemen met haar eigen huisartsenpraktijk.

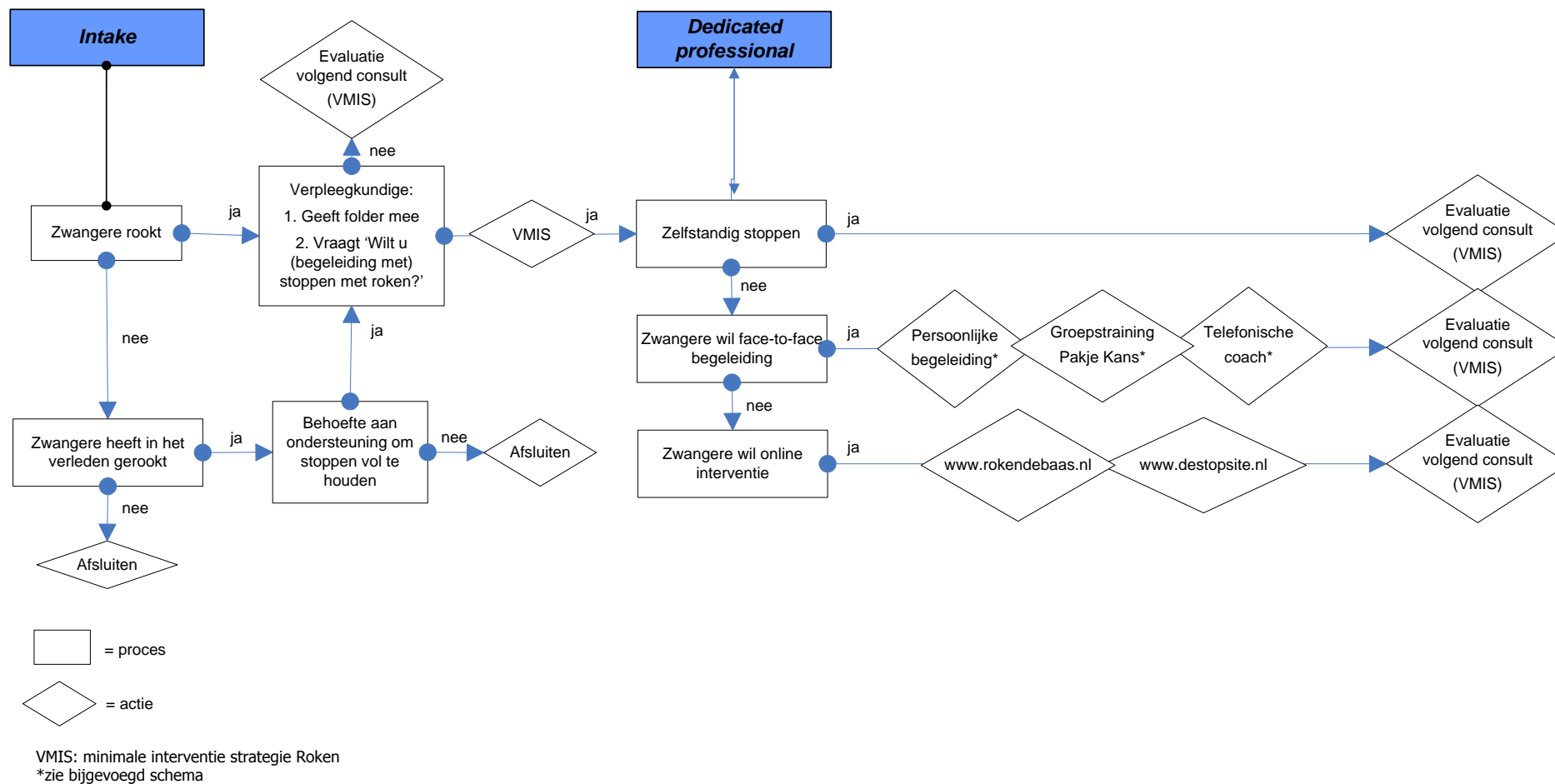
Bijlage 4: Voorlichtingsmateriaal

Websites met informatie en brochures

- www.deVerloeskundige.nl
- www.Strakswangerworden.nl
- www.rokeninfo.nl/publiek
- www.rokeninfo.nl/rookvrijopgroeien
- www.stoppenmetroken.com
 - Zorgmodule patiëntenversie (van het Partnership Stoppen met roken). De folder 'Hulp nodig bij stoppen met roken?' beschrijft wat goede zorg is bij stoppen met roken is en waar deze zorg te vinden is. Daarnaast geeft de folder tips over stoppen met roken.
- www.rokeninfo.nl/prenatalezorg
 - publieksbrochure "rookvrij opgroeien 0-12 jaar"
 - publieksbrochure "Rookvrij zwanger? Dat bevalt beter"
 - publieksbrochure over roken en alcohol rond de zwangerschap "Wat je moet weten over alcohol en roken: voor, tijdens en na de zwangerschap"
 - publieksbrochure "Wat je zou moeten weten over stoppen met roken"
- www.kwf.nl/SiteCollectionDocuments/brochure-Stoppenmetroken-willen-en-kunnen.pdf
 - brochure Stoppen met roken, willen en kunnen
- Video "Rookvrij zwanger" op <http://www.rokeninfo.nl/publiek/zwangerschap-en-opvoeding>

Per 1 januari 2013 heeft het ministerie van VWS de voorlichting aan het publiek over tabaksgebruik ondergebracht bij het Trimbosinstituut. Trimbos heeft hiervoor het Nationaal Expertisecentrum Tabaksontmoediging (NET) opgezet. Zie www.trimbos.nl/projecten-en-onderzoek/net. Stivoro concentreert zich nu op de expertise(centrum) voor tabaksontmoedigingsbeleid.

Bijlage 5: flowchart zorgpad stoppen met roken



Distributielijst

- Website VSV-samen Nijmegen
- Alle bij de geboorte-organisatie aangesloten 1^e lijns verloskundige praktijken in Nijmegen en omstreken
- Canisius Wilhelmina Ziekenhuis Nijmegen
- Radboudumc Nijmegen
- Jeugdgezondheidszorg Nijmegen (consultatiebureau)
- Kraamzorgorganisaties Nijmegen en omstreken