



Datum: 20 september 2007

---

## De zorg voor een kind begint al voor de zwangerschap

*Wie een kind hoopt te gaan krijgen, kan vóór de zwangerschap veel doen voor een goede eigen gezondheid en die van het toekomstige kind. Aanstaande ouders krijgen nu prenatale voorlichting, maar dan is het kind al verwekt. Er is meer winst te boeken als ze zich al voor de conceptie op de zwangerschap zouden gaan voorbereiden en waar nodig hun leefwijze aanpassen. De Gezondheidsraad pleit in een vandaag verschenen advies aan de minister voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor een algemeen programma voor preconceptiezorg. De wetenschap heeft inmiddels voldoende bewijzen geleverd op basis waarvan zo'n programma kan worden ingericht.*

Preconceptiezorg is een verzamelterm voor alle maatregelen ter bevordering van de gezondheid van aanstaande moeders en hun kinderen, die – willen ze effectief zijn – vóór de conceptie moeten worden genomen. Preconceptiezorg is multidisciplinair, met aandacht voor onder meer voeding en genotmiddelen, arbeidsomstandigheden, ziekten, geneesmiddelengebruik en genetische factoren.

De Gezondheidsraad inventariseert in dit advies factoren die al voor de conceptie hun invloed doen gelden op de latere gezondheid van moeder en kind. Voor de volgende conclusies heeft de wetenschap inmiddels bewijzen geleverd:

- a Vrouwen met een tekort aan foliumzuur of vitamine D vóór de bevruchting hebben meer kans op een miskraam of aangeboren afwijkingen bij hun kind.
- b Tabak en alcohol hebben nadelige effecten op zowel de vruchtbaarheid als op het ongeboren kind.
- c Aanstaande moeders en vaders kunnen op hun werk beter niet worden blootgesteld aan te hoge concentraties van chemische stoffen. Veel stress voor de conceptie bij de vrouw kan ook nadelige gevolgen hebben voor het verloop van de zwangerschap. Voor blootstelling aan lage doses ioniserende straling en lawaai, en het werken in ploegendiensten zijn vooralsnog geen aanwijzingen dat er voor de bevruchting al extra maatregelen moeten worden genomen. Arboregels bieden bij naleving in het algemeen voldoende bescherming.
- d Ziekten bij aanstaande ouders kunnen de gezondheid van een ongeboren kind schaden. Andersom kan een zwangerschap een bestaande chronische ziekte verergeren. Vóór een zwangerschap kunnen aanstaande moeders laten bepalen of ze genoeg antistoffen



- hebben tegen rode hond, en zich laten behandelen bij eventuele seksueel overdraagbare aandoeningen. Voor diabetespatiënten is een goede controle van de bloedsuikerspiegel altijd belangrijk, maar zeker voor de vrouwen onder hen die zwanger willen worden. In het algemeen zal een paar waarvan één of beide partners een chronische aandoening hebben er goed aan doen hun kinderwens met de behandelend specialist te bespreken.
- e Geneesmiddelen kunnen een nadelige invloed hebben op het ongeboren kind. Het medicijngebruik van de aanstaande ouder(s) zal met de huisarts, specialist en apotheker besproken moeten worden en waar mogelijk aangepast of afgebouwd.
  - f Genetische factoren kunnen de kans op miskramen of aangeboren afwijkingen vergroten. Op basis van een goede persoonlijke en familieanamnese kan een huisarts of verloskundige cliënten doorverwijzen naar een klinisch genetisch centrum. Ouders in spe met een belaste genetische achtergrond krijgen door preconceptionele advisering meer tijd om na te denken over (consequenties van) dragerschaponderzoek en/of prenataal onderzoek en over het al dan niet afzien van een zwangerschap.

Er zijn verschillende vormen van preconceptionezorg die elkaar aanvullen. Soms worden alle vrouwen in de vruchtbare leeftijd collectief aangesproken, bijvoorbeeld met een campagne voor het slikken van foliumzuur. Andere vormen zijn op individuele ouders in spe gericht. Zoals het preconceptioneconsult, waarbij vrouwen/paren die een kind zouden willen krijgen hierover een huisarts of verloskundige raadplegen. Deze kan, als daar aanleiding toe lijkt, de aanstaande ouders doorverwijzen naar een specialist zoals een gynaecoloog of een klinisch geneticus.

In het vandaag verschenen advies pleit de Gezondheidsraad er bij de minister voor om een algemeen programma voor preconceptionezorg op te laten zetten waarin maatregelen en vormen die los van elkaar zijn ontstaan centraal gecoördineerd worden. Zo'n programma is bestemd voor alle aanstaande ouders. Op sommige onderwerpen kunnen zorgverleners volgens de Gezondheidsraad gerust directief zijn, bijvoorbeeld bij het aanmoedigen om te stoppen met roken. Bij andere onderwerpen – zoals genetisch onderzoek – kunnen ze volgens de raad beter terughoudend zijn met advies maar wel zo goed mogelijk informeren zodat ouders betere keuzen kunnen maken over het kinderen krijgen. Als zo'n preconceptionieprogramma er komt, vragen de medische richtlijnen om bijstelling en hebben de beroepsgroepen bijscholing nodig. Ook pleit de raad voor een goede gegevensverzameling, zodat het programma steeds onderbouwd kan worden bijgesteld.

*De publicatie Preconceptionezorg: voor een goed begin (nr. 2007/19) is te downloaden van [www.gr.nl](http://www.gr.nl) en op te vragen bij het secretariaat van de Gezondheidsraad, fax (070)340 75 23, e-mail: [order@gr.nl](mailto:order@gr.nl). Inlichtingen verstrekt dr. ir. V.W.T. Ruiz van Haperen, tel. (070)340 59 15, e-mail: [v.ruiz@gr.nl](mailto:v.ruiz@gr.nl).*