

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

384

Vragen van het lid **Voortman** (GroenLinks) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Steeds meer weekendrijders zonder alcohol de weg op»* (ingezonden 23 september 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 25 oktober 2011).

Vraag 1

Deelt u de mening van de minister van Infrastructuur en Milieu dat steeds meer autobestuurders nuchter achter het stuur zitten als gevolg van BOB-campagnes in combinatie met stevige handhaving?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Deelt u ook de inzet van de minister van Infrastructuur en Milieu om «deze lijn vast te houden» en daar de komende jaren «zeker mee door» te gaan?¹

Antwoord 2

Verkeersveiligheid is primair de beleidsverantwoordelijkheid van de minister van Infrastructuur en Milieu. De lijn waar u op doelt, is kabinetsbeleid.

Vraag 3

Toont het succes van de BOB-campagnes niet aan dat massamediale campagnes een waardevolle rol kunnen spelen in het overbrengen van kennis en het beïnvloeden van de leefstijl? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

Een massamediale campagne wordt bijna nooit als enige maatregel ingezet, meestal gaat een campagne samen met andere beleidsmaatregelen zoals bijvoorbeeld financiële prikkels, extra handhaving of wetgeving. Dat is ook bij de BOB-campagne het geval (steviger handhaving). Het «losse» effect van een massamediale campagne op het beïnvloeden van leefstijl of gedrag in het algemeen, is daardoor moeilijk vast te stellen.

¹ Ministerie van Infrastructuur en Milieu, «Steeds meer weekendrijders zonder alcohol de weg op», nieuwsbericht d.d. 8 september 2011, <http://www.rijksoverheid.nl/nieuws/2011/09/08/steeds-meer-weekendrijders-zonder-alcohol-de-weg-op.html>.

Bij de afweging van dit kabinet om te stoppen met de leefstijlcampagnes speelt ook mee dat massamediale campagnes per definitie «ongericht» zijn en bij leefstijlcampagnes dus veel geld werd besteed aan het bereiken van mensen voor wie de boodschap misschien helemaal niet relevant was. Tegelijkertijd is het de vraag of de groepen waarvoor de boodschap echt bedoeld is goed worden bereikt met deze campagnes. Los van het vraagstuk van de effectiviteit, acht dit kabinet massamediale campagnes niet de juiste manier om de persoonlijke leefstijlkeuzes van volwassen mensen te beïnvloeden.

Vraag 4

Erkent u de analogie tussen alcoholgebruik in het verkeer en roken, waarbij alcoholgebruik de veiligheid van zowel de bestuurder als die van andere verkeersdeelnemers in gevaar brengt, terwijl roken zowel de gezondheid van rokers als die van meerokers aantoonbaar schaadt?

Antwoord 4

Die analogie gaat ten dele op. In vrijwel alle openbare ruimten geldt een rookverbod. Op het werk, in het openbaar vervoer en in andere openbare ruimten is dus geen sprake van gezondheidsschade aan derden door meerroken. Meerroken beperkt zich steeds meer tot de privésfeer en is daardoor niet goed te vergelijken met het punt van veiligheid op de (openbare) weg.

Vraag 5

Vindt u dat de burger zich voldoende bewust is van de schade door roken en meerroken om een keuze te kunnen maken al dan niet zelf te roken en anderen daarmee te belasten? Hoe ziet u dat in het licht van recent internationaal onderzoek, onder andere aangehaald in de British Medical Journal (april 2011), waaruit blijkt dat het Nederlandse kennis over de schade door tabak lager is dan dat in China?

Antwoord 5

De kennis in Nederland over de schadelijkheid van met name meerroken is internationaal gezien inderdaad laag. Ik stop daarom ook niet met het geven van goede, toegankelijke en betrouwbare informatie over (mee)roken. Maar de wijze waarop die informatie wordt gegeven, verandert wel. Niet langer via massamediale campagnes en niet altijd voor roken apart. Wel bijvoorbeeld via betrouwbare websites, op scholen en door zorgverleners zoals de huisarts, de verloskundige en de jeugdgezondheidszorg, in combinatie met andere leefstijlaspecten.

Vraag 6

Wat vindt u van recente cijfers uit onderzoek in opdracht van de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) dat 10% van de zwangeren rookt en zich niet bewust is van de schade die roken en meerroken aanricht bij hun ongeboren kind? Vindt u dit aanleiding om juist meer voorlichting te geven over de schade door roken en meerroken? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

De risico's die doorroken tijdens de zwangerschap met zich meebrengt onderschat ik zeker niet. De aanstaande moeder blijft primair verantwoordelijk voor haar eigen gezondheid en die van haar kind. Als minister van VWS heb ik de verantwoordelijkheid ervoor te zorgen dat goede informatie en voorlichting beschikbaar is en dat de zorgverleners waarmee zwangere vrouwen in contact komen, goed toegerust zijn om hen te helpen te stoppen met roken. Dit doe ik op de volgende wijze:
Het geven van informatie over de risico's van roken tijdens de zwangerschap en het motiveren en begeleiden bij het stoppen met roken, zijn onderdeel van de zorg die huisartsen, verloskundigen, kraamzorg e.d. bieden. Zij zijn hiervoor getraind en er zijn effectieve interventies beschikbaar die zij kunnen inzetten. Daarnaast is goede en toegankelijke voorlichting online en via folders beschikbaar voor vrouwen die zelf informatie zoeken.
Ten slotte start ik dit jaar samen met de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties een pilot bij zes gemeenten, gericht op terugdringing van perinatale sterfte. In deze pilot, uitgevoerd door het Erasmus MC, zal ook de

effectiviteit van het kinderwensconsult voor risicogroepen worden uitgetest. Onderdeel van een dergelijk consult zal de invloed van roken zijn.

Vraag 7

Waarom kiest het kabinet er in de Gezondheidsnota² voor te stoppen met (massamediale) leefstijlcampagnes, zoals op het gebied van tabaksontmoediging, terwijl het kabinet op het gebied van de verkeersveiligheid dankbaar gebruik blijft maken van leefstijlbeïnvloeding en deze als effectief bestempelt? Zou het niet verstandiger zijn ook op gezondheidsgebied de eerder ingezette lijn vast te houden en door te gaan met leefstijlcampagnes?

Antwoord 7

Het is niet goed mogelijk om de BOB-campagne te vergelijken met bijvoorbeeld een stoppen met rokencampagne; het doel en de doelgroep zijn verschillend. Bovendien wordt de effectiviteit meestal niet bepaald door een campagne alleen (zie ook het antwoord op vraag 3. Zoals in de nota Gezondheid Dichtbij is verwoord, kiest dit kabinet er voor om de schaarse euro's actief in te zetten op het vergroten van de weerbaarheid van jongeren tegen allerlei ongezonde verleidingen, maar ook op het actief aanbieden van bewegings- en sportmogelijkheden. Opdat de gezonde keuze de gemakkelijkste keuze wordt. Het kabinet gaat onverminderd door met het aanbieden van betrouwbare informatie over leefstijl en gezondheid, maar niet op de huidige versnipperde manier, maar gebundeld en in samenhang. De schoolprogramma's lopen allemaal door en worden verbeterd waar nodig. Overigens zal ik bij jongeren wel actief inzetten op het vergroten van hun weerbaarheid t.a.v. middelengebruik, waaronder tabak. Maar ook hier wijzigen we het beleid en sluiten we beter aan bij hun leefwereld en zullen we jongeren bijvoorbeeld via social media actief betrekken in plaats van inzetten van een massamediale campagne.

Vraag 8

Waarom zet u massamediale campagnes niet in om de schade door tabak terug te brengen om 20 000 sterfgevallen per jaar te voorkomen, zeker 2000 door meerroken, jaarlijks 29% van de vroeggeboorten en 17% van de groeibeperkingen?

Antwoord 8

Zie hiervoor het antwoord op de vragen 3, 5 en 7.

² Kamerstuk 32 793, nr. 2.