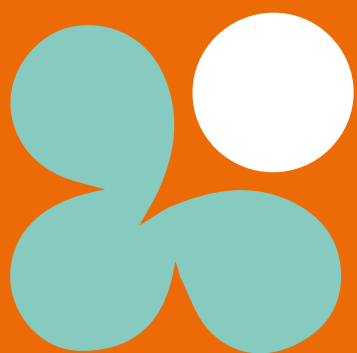




Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# Gezond Zwanger Worden

Factsheet



Kansrijke  
Start

Samen gezond, fit en veerkrachtig

# Gezond Zwanger Worden

Gezondheid, welzijn en kansen in het latere leven beginnen al vóór de geboorte, zelfs al vóór de bevruchting. Vanaf die tijd en in de eerste 1000 dagen vanaf de bevruchting wordt de basis gelegd waarop een kind voor de rest van haar leven zal voortbouwen. In die tijd verloopt de ontwikkeling van het kind sneller dan in alle jaren daarna. Die ontwikkeling is daarnaast gevoelig voor invloeden uit de omgeving én start direct na de bevruchting, al vóórdat ouders weten dat er een zwangerschap is ontstaan.

Daarom is gezond zwanger worden zo belangrijk, net als het voorkomen van een onbedoelde zwangerschap. Zoals bekend spelen gezondheid, genen en leefstijl van ouders een rol, evenals de omgeving waarin de ouders leven en hun kind wordt geboren. Veel gezondheidsproblemen hangen immers samen met bijvoorbeeld armoede of een ongezonde leefomgeving. Hieronder staan een aantal factoren die van invloed kunnen zijn op de zwangerschapskansen en op de (vroeg) ontwikkeling van kinderen.

## Roken



**14%** van alle vrouwen rookt in de 4 weken vóór de zwangerschap  
**8%** van alle vrouwen rookt op enig moment in de zwangerschap  
**10%** van alle vrouwen rookt na de zwangerschap  
**4,8%** van alle vrouwen rookt tijdens de hele zwangerschap

(Ongeveer 25% van de partners rookt voor of tijdens de zwangerschap, 21% na de zwangerschap.)

## Alcohol



**43%** van alle vrouwen drinkt alcohol in de 4 weken vóór de zwangerschap  
**24%** van alle vrouwen drinkt alcohol in de periode dat ze zwanger zijn, maar dit nog niet weten  
**2,6%** van alle vrouwen drinkt alcohol op enig moment in de zwangerschap  
**10%** van alle vrouwen drinkt alcohol na de zwangerschap

(tweederde van de partners drinkt alcohol voor de zwangerschap)

## Onbedoelde Zwangerschap



**20 tot 25%** van de vrouwen raakt onbedoeld zwanger

## Psychische problemen



**10%** van de vrouwen krijgt langdurige psychische problemen tijdens of na de zwangerschap, zoals een postpartum depressie, angststoornis, psychose of post-traumatische stressstoornis (PTSS).

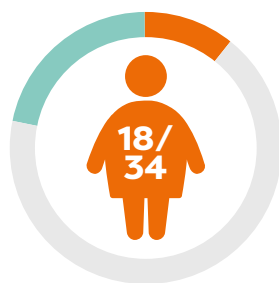
## Gewicht

Vrouwen: 18-34 jaar

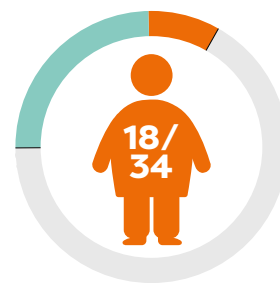
Mannen: 18-34 jaar

matig overgewicht:  
BMI = 25-30

ernstig overgewicht:  
BMI ≥ 30



**10,8%** Ernstig overgewicht  
**21,6%** Matig overgewicht  
**67,6%** Geen overgewicht  
(32,4% Overgewicht totaal)



**8,6%** Ernstig overgewicht  
**24,7%** Matig overgewicht  
**66,7%** Geen overgewicht  
(33,3% Overgewicht totaal)

## Foliumzuur



**55%** van alle vrouwen gebruikt foliumzuur gedurende de hele aanbevolen\* periode  
**34%** van alle vrouwen tijdens een deel van de periode  
**7,1%** van alle vrouwen gebruikt foliumzuur, maar het is onbekend wanneer  
**3,2%** van alle vrouwen gebruikt geen foliumzuur

(\* Vanaf 4 weken voor tot 8 weken na de bevruchting)

## Roken

Vrouwen én mannen die roken zijn minder vruchtbaar. Roken vóór en in de eerste maanden van de zwangerschap heeft effect op de hersenontwikkeling en de (latere) gezondheid van het kind. Het vergroot de kans op een miskraam, een buitenbaarmoederlijke zwangerschap en op aangeboren afwijkingen zoals een schisis, klompvoet of hartafwijkingen. Verder is er meer kans op een laag geboortegewicht, vroeggeboorte, overlijden rond de geboorte en wiegendood. Stoppen met roken vóór de zwangerschap loont. Zelfs stoppen met roken later in de zwangerschap heeft effect. Stoppen met roken is moeilijk, zeker in een omgeving waarin roken de norm is. Met begeleiding en hulp van professionals wordt het iets minder moeilijk.

## Alcohol

Alcoholgebruik kan leiden tot verminderde vruchtbaarheid bij vrouwen en bij mannen. Gebruik van alcohol vergroot de kans op een miskraam, vroeggeboorte, een laag geboortegewicht, aangeboren aandoeningen en stoornissen in de ontwikkeling van het kind. Hoe meer alcohol, hoe groter de risico's voor het kind. Zelfs bij een minimale hoeveelheid alcohol bestaat er geen zekerheid over de veiligheid. Professionals kunnen hulp bieden om te stoppen met alcohol.

## Gewicht

Bij overgewicht én bij ondergewicht kan het langer duren om zwanger te worden. De kans op een miskraam of vroeggeboorte is hoger bij ondergewicht. Bij overgewicht is er meer kans op hoge bloeddruk, zwangerschapsdiabetes, complicaties bij en na de bevalling of een te zware baby. Kinderen met overgewicht krijgen later in hun leven vaker gezondheidsproblemen dan leeftijdgenoten met een gemiddeld geboortegewicht. Afvallen vóór de zwangerschap verkleint deze risico's. Dit is niet altijd makkelijk, zelfs niet met hulp van professionals zoals een diëtist. Soms leven mensen in een ongezonde omgeving, waar het makkelijker en goedkoper is om ongezond voedsel te kopen.

## Medicatie

Sommige medicijnen kunnen risico's met zich meebrengen voor de vruchtbaarheid, zwangerschap of het ongeboren kind. Daarom is het voor vrouwen én mannen met een kinderwens belangrijk om dit al ruim vóór de zwangerschap te bespreken met de behandelend huisarts, specialist of apotheker. Zo weten ze tijdig welke medicijnen ze wel en niet kunnen gebruiken, of de dosering aangepast moet worden en de er veilige(re) alternatieven zijn. Als de ziekte zou verergeren door te stoppen of veranderen van medicatie, is dit soms geen optie.

## Stress

Stress kan verschillende oorzaken hebben, zoals armoede, (jeugd)trauma's, schuldenproblematiek of psychiatrische problemen. Chronische stress verstoort de hormoonhuishouding, het immuunsysteem en de hersenontwikkeling bij het ongeboren kind. Zwangere vrouwen met chronische stress hebben vaker hoge bloeddruk, hun kinderen hebben vaker een (te) laag geboortegewicht. Blootstelling aan ernstige stress voor de geboorte en in de eerste maanden van het leven kan bij kinderen leiden tot psychische klachten, luchtwegaandoeningen, overgewicht en hart- en vaatstoornissen. Ouders met veel stress hebben vaak minder oog voor hun baby, wat de ouder-kind relatie onder druk kan zetten. Het beste is om al vóór de zwangerschap met iemand uit de eigen kring of een professional te praten over omgaan met stress en mogelijke oplossingen.

## Onbedoelde Zwangerschap

Onbedoelde zwangerschappen worden in verband gebracht met een aantal ongunstige zwangerschapsuitkomsten, zoals spontane miskraam, vroeggeboorte, en een laag geboortegewicht. Het kan impact hebben op het welzijn van zowel de ouder(s) als het kind. Onbedoelde zwangerschappen komen vaker voor onder vrouwen en mannen met geringe kennis over (veilige) seksualiteit en anticonceptie, of met onvoldoende financiële middelen en toegang tot anticonceptie. Ze komen ook vaker voor als er - nu of als kind - sprake is van onveilige situaties door bijvoorbeeld geweld of dwang.

## Foliumzuur

Foliumzuur is een bouwsteen voor de aanleg en ontwikkeling van het brein en zenuwstelsel van het ongeboren kind. Het verkleint de kans op een open rug, op afwijkingen aan het hartvaatstelsel en de urinewegen en op enkele soorten kinderanker. Ons lichaam maakt zelf geen foliumzuur aan. Daarom is het advies om foliumzuurtabletten te slikken, al vóór de zwangerschap. De ontwikkeling van het zenuwstelsel start al in de eerste dagen na de bevruchting, terwijl het ± 4 weken duurt om voldoende foliumzuur op te bouwen.

## Risico's op het werk

Zwaar lichamelijk werk, infecties, contact met gevaarlijke stoffen, ploegendiensten, stress door bijvoorbeeld hoge werkdruk, lawaai en straling kunnen van invloed zijn op vruchtbaarheid en zwangerschap. Werkgevers zijn verplicht de gezondheid en veiligheid van werknemers en die van het ongeboren kind te beschermen. Omdat het vaak om specifieke risico's én beschermende maatregelen gaat, is er specifiek advies nodig. Dat advies is beschikbaar via personeelsfunctionarissen, bedrijfsartsen, arbodiensten, vakbonden, beroeps- en brancheorganisaties.

# Gezond Zwanger Worden

Gezond zwanger worden begint bij bewustwording en kennis over het belang van de periode vóór de bevruchting en de eerste 1000 dagen daarna. En over de factoren die daarop van invloed (kunnen) zijn. Deze bewustwording en kennis kunnen nog behoorlijk worden versterkt, zowel bij mensen met een kinderwens, als bij professionals in het medische en sociaal domein, beleidsmakers en bestuurders. Ofwel: in de hele maatschappij. Professionals uit alle domeinen kunnen daaraan bijdragen door actief aan vrouwen en mannen in de vruchtbare leeftijd te vragen of zij een actuele kinderwens hebben. Die vraag luidt:

## “Wil je het komende jaar zwanger worden?”

Alle professionals zouden deze vraag moeten stellen aan alle mensen in de vruchtbare levensfase. Niet alleen verloskundigen, gynaecologen, POH-ers of huisartsen moeten dit vragen, ook andere medisch specialisten, jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen, apothekers, jongerenwerkers of de mensen die schuldhulpverlening bieden. Niet alleen vrouwen moeten die vraag krijgen, ook mannen en LHBTQ+-ers.

De vraag is een opening voor een gesprek over gezond zwanger worden, of nog even niet. De [wegwijzer Gezond Zwanger Worden](#) biedt alle professionals in het medische en sociaal domein een beslisboom met vervolgstappen naar interactieve tools, adviezen, en desgewenst zorg op maat voor mensen met kinderwens, zonder kinderwens of zij die het nog niet weten.

## Mogen professionals deze vraag wel stellen?

Ja! Dit biedt vrouwen en mannen de gelegenheid om een geïnformeerde keuze te maken en zich bewust te kunnen voorbereiden op een zwangerschap, of daar nog even van af te zien. Uit onderzoek blijkt dat vrouwen en mannen het positief ervaren als het onderwerp besproken wordt. Zolang het voor hen maar duidelijk is waarom een professional de vraag stelt.

## Netwerkgang

De vraag stellen of iemand het komende jaar zwanger wil worden betekent NIET dat de vraagsteller vervolgens alle voorlichting en zorg moet leveren. Vaker gaat het om gericht verwijzen naar de juiste informatie, medische zorg of naar hulpverlening in het sociale domein. Lokale coalities Kansrijke Start hebben daarvoor [zorgpaden](#) ontwikkeld, zodat zorgverleners weten naar wie ze (aanstaande) ouders in hun gemeente kunnen verwijzen voor de juiste hulp. Die zorgpaden zijn veelal ook al bruikbaar vóór de zwangerschap.

## Wat is er al beschikbaar?

[www.strakswangerworden.nl](#) biedt algemene voorlichting en advies. Hier staan informatieve filmpjes in meerdere talen en filmpjes die geschikt zijn voor laaggeletterden.

Collectieve preventie via onderwijs en via algemene publiekvoorlichting kan bewustwording stimuleren om na te denken over de eigen kinderwens, nu en in de toekomst, en zichzelf de vraag te stellen: wil ik zwanger worden, of juist niet, en wat kan ik dan doen?

[Seksuele Vorming](#) (voor scholieren), een lespakket en website [Nietofwelzwanger](#) voor MBO-studenten of de [eLearning Nietofwelzwanger voor \(gast\)docenten](#) zijn voorbeelden van onderwijsmateriaal over (gezond) zwanger worden.

Door vragen in te vullen op [www.zwangerwijzer.nl](#) kunnen paren met een kinderwens nagaan of er sprake is van risicofactoren. Als dat zo is, krijgen zij concrete zelfhulp-adviezen en waar nodig adviezen om contact op te nemen met de huisarts, verloskundige, een bedrijfsarts of de behandelend medisch specialist voor een preconceceptieconsult.

De jeugdgezondheidszorg biedt informatie over kinderwens en gezond zwanger, onder andere via de [GroeiGids](#) (-app) en in Samen Starten. Daar is een vraag [toegevoegd](#) over kinderwens.

Steeds meer gemeenten en lokale coalities hebben het thema ‘gezond zwanger worden’ opgenomen in hun digitale informatie voor (aanstaande) ouders. Voorbeelden daarvan zijn de gemeenten [Heerlen](#) en [Dordrecht](#).

[Nu Niet Zwanger](#) ondersteunt vrouwen en mannen in kwetsbare omstandigheden om een bewuste, geïnformeerde keuze te maken over het moment van hun kinderwens, zodat zij niet onbedoeld zwanger raken. Nu Niet Zwanger leert professionals hoe zij hun cliënten kunnen begeleiden in het nemen van regie op hun kinderwens. Het programma biedt hen alle ondersteuning die nodig is.

Voor sommige mensen is preconceceptiezorg nodig, dat wil zeggen individuele, medische zorg op maat vanwege bijvoorbeeld medicijngebruik, een chronische ziekte, een genetische aandoening in de familie of problemen rond een eerdere zwangerschap. De [preconceptie indicatielijst](#) geeft adviezen over inhoud van preconceceptiezorg (zorg aan mensen met een kinderwens), over wie het beste die zorg kan leveren (huisarts, verloskundige, gynaecoloog en/of een andere specialist) en een opzet voor multidisciplinaire samenwerkingsafspraken over preconceceptiezorg.

## Zorg op maat: wat, wie en hoe?

Gezond zwanger worden is bij uitstek een thema voor [lokale coalities Kansrijke Start](#). Daar maken professionals uit verschillende domeinen, samen met de mensen om wie het gaat, [afspraken](#) om alle kinderen een kansrijke start te geven. Scholen, GGD's en jeugdgezondheidszorginstellingen spelen een essentiële rol bij het verstrekken van (collectieve) voorlichting aan jongeren en aan mannen en vrouwen in de vruchtbare leeftijd. Professionals in het medisch en sociaal domein kunnen individuele voorlichting en (preconceptie)zorg geven. Alle partijen beschikken over de instrumenten om dat te doen. In de lokale coalitie kunnen partijen samen afspraken maken over hoe (aanstaande) ouders betrokken worden, over hoe iedereen die ene vraag ‘Wil je het komende jaar zwanger worden?’ gaat stellen, over scholing, over signalering en over gerichte verwijzing voor gezondheidsadviezen en zorg op maat.

Lokale coalities die zowel het thema ‘gezond zwanger worden’ als [Nu Niet Zwanger](#) aanbieden, dragen bij aan het recht van mensen om keuzes te kunnen maken over hun eigen reproductieve gezondheid. En zo vergroten zij de kansen voor toekomstige generaties.

[www.kansrijkestartnl.nl](#)



Gezond en bewust kiezen voor een zwangerschap is een eerste stap om zoveel mogelijk kinderen een kansrijke start te geven. Investeren in gezond zwanger worden is daarom een belangrijk onderdeel van Kansrijke Start. In juni 2021 hebben verschillende veldpartijen en beroepsorganisaties een [pledge](#) preconceptionele gezondheid (gezond zwanger worden) ondertekend. Sindsdien zijn er verschillende activiteiten in gang gezet, zoals een [wegwijzer gezond zwanger](#) worden en een leertraject met verschillende lokale coalities.

In deze factsheet vindt u informatie over de gezondheid van vrouwen en mannen vóór of tijdens de zwangerschap, over het belang van bijvoorbeeld stoppen met roken voor de vruchtbaarheid of de gezondheid van het toekomstige kind en over mogelijke stappen in de aanpak van gezond zwanger worden. Wat professionals in het medische of sociaal domein kunnen doen, komt in een volgende factsheet aan de orde. Hoe beleidsadviseurs en bestuurders dit mogelijk kunnen maken, komt terug in een derde factsheet.

#### **Dit is een uitgave van**

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

#### **Bezoekadres**

Parnassusplein 5 | 2511 vx Den Haag

#### **Postadres**

Postbus 20350 | 2500 ej Den Haag  
Telefoon 070 340 79 11  
[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)  
oktober 2023