



ARBEIDERBEVEGELSENS RUS- OG SOSIALPOLITISKE FORBUND (AEF)

PLATTFORM 2020-2024

**FOREBYGGENDE ARBEID RUNDT
ALKOHOL OG GRAVIDITET**

Arbeiderbevegelsens rus- og sosialpolitiske forbund (AEF)

AEF, Strandgata 9, 1724 Sarpsborg

47 45 55 32

post@arbef.no

arbef.no

Innholdsfortegnelse:

Innledning.....	3
Hva skjer når den gravide drikker?.....	3
Hvordan virker alcohol på barnet?.....	3
FAS.....	4
Alkoholforbruk hos gravide.....	4
Alkohol og amming.....	5
Utfordring I Norge.....	5
Når gravide drikker alkohol.....	6
Virker psykologiske og undervisningsrettede tiltak?.....	6
Vi i AEF vil:.....	7
Kilder.....	8

Innledning:

Vi ønsker å fokusere på gravide og drikking av alkohol i svangerskapet. Dette da det i dag forskes svært mye på andre rusmidler, og det eksisterer flere behandlingstilbud til mødre og barn med illegal og kjent rusmisbruk. Bruk og misbruk av alkohol kan være både skjult og skambelagt, men også vanskelig å oppdage, da denne type rus er lovlig i Norge. Antall barn som fødes etter å ha blitt eksponert for alkohol i svangerskapet anser vi som høyere enn oppgitt, da det av overnevnte grunner kan være store mørketall på området. Vi velger derfor å se barn som er utsatt for alkohol før og etter fødsel, og en aktuell problemstilling her vil være hvordan man skal fange opp disse barna og disse kvinnene.

Fakta fra Folkehelseinstituttet og NHI:

Hva skjer når den gravide drikker?

Når mor drikker alkohol, tas alkoholen raskt opp i hennes blod. I svangerskapet får barnet sin ernæring fra mors blod gjennom morkake og navlestreng. Dette igjen betyr at barnet som er mottaker av mors blod, vil kort tid etter mors alkoholinntak, få den samme alkoholemengden i sitt eget blodomløp, som det mor har i sitt blod og blodomløp. Det man fra tidligere forskning vet, er at hos moren vil mesteparten av alkoholen brytes gradvis ned i leveren, mens den resterende promillen utskilles via kroppsvæsker.

Hos fosteret er leveren umoden og evner ikke å håndtere denne nedbrytelsesprosessen på samme måte som hos mor.

Det betyr at en tid etter alkoholinntaket kan barnet ha høyere promille enn moren, og rusen har også lengre varighet.

Hvordan virker alkohol på barnet?

Fosterets hjerne utvikler seg gjennom hele svangerskapet, men den største utviklingen skjer tidlig i svangerskapet. I denne perioden vil fosteret være mest sårbart for ytre påkjenninger. Man har forsket på, og vet med sikkerhet at et foster er disponert for alvorlige hjerneskader ved eksponering av en rekke ting.

Flere medikamenter har påvist sannsynlighet for alvorlig hjerneskade hos foster, enkelte sykdommer som bl. annet røde hunder hos mor kan være en faktor for utvikling av skade på hjernen, og man vet også at alkohol kan inneha denne effekten på et lite foster sin hjerne.

Det man ikke vet, er hvor mye eller hvor lite alkohol som skal til, før fosteret utvikler varig hjerneskade.

Det man derimot vet, er at risikoen øker desto oftere og mer mor drikker i løpet av sitt svangerskap.

i tillegg til varige alvorlige hjerneskader, så ser man at risikoen for å utvikle mildere symptoner og/eller tilstander som en direkte konsekvens av mors alkoholforbruk også er tilstede.

Risikoen for spontanabort er for kvinner som drikker alkohol iflg forskning doblet om man inntar 2 eller flere enheter pr uke. Dette er også noe man bør ta med i beregningen da en spontanabort kan være svært traumatisk og smertefull, og man ser dette i et folkehelseperspektiv, så vil det å jobbe preventivt og forebyggende her, være hensiktsmessig.

FAS

Alkoholeksponering i fosterlivet kan hos barnet medføre [føtalt alkohol syndrom](#). Dette er den mest alvorligste konsekvensen en mor kan gi til sitt barn ved alkoholinntak i svangerskap. Tilstanden er medført og påført.

FAS er inndelt i flere ulike alvorlighetsgrader, hvor man hos de mest skadde barna ser en påvisbar hjerneskade, man ser endring i utseende og man har et barn som har nedsatte kognitive egenskaper. Hos andre med tilstanden kan det være mindre synlig og utarte seg som konsentrasjons og/eller lærevansker. Det er svært varierende symptombilde hos barn som har FAS, men fellesnevneren hos de fleste, er utfordringer i forhold til utvikling av hjernen og dens funksjon.

Alkoholforbruk hos gravide

Har du drukket alkohol i svangerskapet fordi du ikke visste at du var gravid, eller fordi du ikke var kjent med farene ved alkoholbruk under graviditet, er rådene entydige: Det viktigste nå er at du slutter å bruke alkohol i resten av svangerskapet. Hver dag du lar være å drikke alkohol, bidrar du til å gi barnet ditt en bedre start.

Alkohol og amming

Helsedirektoratet har nylig publisert sine anbefalinger vedrørende alkohol og amming, basert på forskning og nyere litteraturstudier. Det de konkluderer med, er at ammende kvinner bør være forsiktig med å nyte alkohol, da man ikke vet hvor grenser for skadelig påvirkning av barnet går.

Det man derimot vet, er at leveren til spebarn er umoden, og ikke i stand til å bryte ned alkoholen på lik linje som en moden lever.

Det forskningen er entydig på, er at ved bruk av alkohol under amming, så påvirkes søvnen til barnet på en negativ måte, barnet fremstår som urolig flere timer etter inntak av morsmelk med promille, samt at det har negative ringvirkninger for utdrivningsrefleksen og melkeproduksjon hos mor.

Et mer regelmessig inntak av alkohol hos mor under amming, har i følge en undersøkelse av 400 barn, påvist at barn som har inntatt morsmelk med alkohol har negative utviklingsmessige konsekvenser for barnet. Her nevnes blant annet forsinket motorisk utvikling.

dette årsaksforklares med barnets dårlige evne til å bryte ned alkohol i egen kropp, samt at stresshormonet kortisol øker i barnets kropp under inntak av morsmelk mens mor har promille.

Utfordring i Norge:

Det vi ser er at i landet vårt er det flere kvinner som velger å få barn i voksen alder. Forskning viser at disse har et litt annet syn på det å nyte alkohol i svangerskap og under amming, enn hva den yngre generasjon kvinner kanskje har. Man har opp igjennom årene fått flere samfunnsdebatter om hvor mye og hvor lite alkohol som er skadelig under svangerskapet, og til tross for at mange velger å bevilge seg selv muligheten til å drikke alkohol mens de er gravide, så tror vi at dette ikke kanskje nødvendigvis blir tatt tak i og satt godt nok fokus på. Da alkohol er et legalt rusmiddel, ser vi for oss at mørketallene for bruk av alkohol i svangerskap kan være store. Vi ønsker å være en medvirker til å avdekke disse mørketallene, og være med på å skape de beste forutsetningene for det ufødte barnet og dets foresatte.

Her er det en del damer som velger å få barn i voksen alder. Det er forsket på at de har et helt annet syn på det med graviditet og alkohol. Derfor er vi også redde for at det kan være en del mørketall da dette er et legalt rusmiddel.

Hovedbudskap

Når gravide drikker alkohol

Ifølge Folkehelseinstituttet fødes det mellom 60 og 100 alkoholskadde barn i Norge hvert år. Dette er et estimert antall på bakgrunn av forskning fra Sverige og USA. Hvor mange alkoholskadde barn som faktisk fødes hvert år og med hvilken alvorlighetsgrad er ukjent. Hvor mye alkohol som må til og når i svangerskapet fosteret er mest sårbart for alkoholrelatert skade er heller ikke nøyaktig avdekket.

Avhold fra alkohol er derfor et viktig mål for kvinner som er gravide og for kvinner som planlegger å bli gravide.

Informasjon til gravide kvinner om viktigheten av avhold gis blant annet på flasker med alkoholholdig drikk i flere av våre naboland, vi ønsker det samme på alkoholholdig drikke i Norge.

Vi ønsker større fokus på at det finnes hjelp å få for de gravide som selv ikke klarer å slutte med alkohol. Fra det offentlige helsevesenet kan gravide søke hjelp fra eksempelvis fastlegen sin og/eller helsestasjonen. Helsepersonell i primærhelsetjenesten vil kunne være behjelpelig med å veilede og motivere den gravide til å avstå fra alkohol og eventuelt henvise videre til spesialisthelsetjenesten. Det vil også kunne henvises til hjelp for andre relaterte problemer, eksempelvis parterapi, bolighjelp, økonomisk støtte eller behandling av psykiske lidelser.

Virker psykologiske og undervisningsrettede tiltak?

Det finnes noen enkeltstudier om effektive tiltak for å redusere alkoholkonsumet til gravide kvinner. Slike tiltak gis gjerne til den enkelte gravide som går til svangerskapskontroll.

Studiene viste at psykologiske og undervisningsrettede tiltak:

- muligens reduserer gravides alkoholkonsum
- gjør muligens at flere gravide kvinner klarer å slutte helt med alkohol
- trolig gir en bedring i fødselsvekt og lengde på babyene

Behandlingstiltakene ser lovende ut, men det kan ikke trekkes sikre konklusjoner. Det er ikke kjent om de som avstod fra alkohol gikk over til å benytte seg av andre rusmidler. Det er sannsynlig at tiltakene har en viss positiv effekt, men det bør foretas mer robust forskning for å trekke sikre konklusjoner.

Vi i AEF vil:

Vi i AEF vil jobbe for at kvinner som planlegger å bli gravide og/eller som allerede er gravide skal kunne få bedre informasjon om alkoholinntak under svangerskap og de mulige konsekvensene av dette. Vi ønsker et større fokus på temaet på svangerskapskurs, på helsestasjoner og hos barnevernet.

Vi ønsker at svangerskapskurs skal være både obligatorisk og gratis for mor og far, og at man her kan starte en tidlig prosess med å både forebygge og forhindre at barn fødes med utviklingsforstyrrelser som direkte følge av mors alkoholinntak.

Vi vil at mødre skal få hjelp så tidlig som mulig i svangerskapet hvis det blir avdekket at de har alkoholproblemer.

Dette for at de skal klare å beholde barnet sitt og at barnet skal fødes med de mest optimale forutsetninger for å utvikle seg adekvat både fysisk og kognitivt. Det er da avgjørende at helsestasjoner følger opp etter fødsel med enda tettere intervall enn dagens ordning og samarbeider tettere med barnevernet ved mistanke om bruk og misbruk av alkohol under svangerskap. Det å kartlegge den gravide kvinners alkoholinntak er noe man kan gjøre ved hver svangerskapskontroll, pr dags dato blir det kun spurt om mors tidligere alkoholforbruk ved første gangs svangerskapskontroll. Ved regelmessige kartleggingsspørsmål fra jordmor, hvor antall enheter alkohol inntatt siden forrige kontroll, så vil man kunne avdekke flere og en større andel av mødre som drikker "innimellom".

Vi vil også at hjemmebesøk fra kommunens helsesøster skal være uanmeldt. Ved bekymring må kommunene kunne tilby hjelp, samt finne ressurspersoner i familien rundt disse mødre slik at disse skal få en god start på livet med barnet sitt.

Her har AEF, politikere, helsevesenet og i spesialisthelsetjenesten og ikke minst nabolaget en jobb gjøre.

Vi vil også at barnehagene og skoler følger opp dette når barnet begynner der, hvor det å innføre obligatorisk kartlegging under foreldresamtaler på hvor ofte

og hvor mange enheter alkohol mor og/eller far drikker pr uke eller pr mnd. Barn påvirkes av foresatte sitt alkoholinntak, og om man tar denne kartleggingen med som en naturlig del i foreldresamtaler, så kan man i en tidlig fase avdekke psykososiale problemer som kan ha, eller allerede har oppstått hos barn som følge av foresatte sitt alkoholinntak.

Vi i AEF vil også som nevnt at alt av alkoholholdig drikke skal merkes med at det kan medføre alvorlig skade for foster i mors liv.

Kilder:

<https://www.fhi.no/publ/eldre/hjelp-til-gravide-som-drikker-alkohol/>

<https://nhi.no/familie/graviditet/svangerskap-og-fodselse/livsstil/svangerskap-gode-rad/svangerskap-og-alkohol/>

<https://forskning.no/alkohol-og-narkotika/ett-glass-kan-skade-fosteret/728426>

<https://ammehjelpen.no/alkohol/>