



Handleiding voor Verloskundigen

Negen Maanden Niet

Voorlichtingsprogramma voor de verloskundigenpraktijk
over alcoholgebruik tijdens de zwangerschap

© Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid (STAP)

Postadres
Postbus 9769
3506GT Utrecht

Goeman Borgesiuslaan 77
3515 ET Utrecht

T: 030-6565041
F: 030-6565043
W: www.stap.nl
W: www.alcoholenzwangerschap.nl
E: info@stap.nl

Januari, 2011

Dit project wordt mogelijk gemaakt door



Inhoud

1. Inleiding	4
2. Negen Maanden Niet	6
3. Materialen bij het inzetten van Negen Maanden Niet	8
4. De stappen van Negen Maanden Niet	10
5. Onderzoek	19
6. Literatuuroverzicht	22
7. Interventiekaart Alcoholgebruik	25
8. Activiteitschema onderzoek	26

Colofon

Deze handleiding is een uitgave van het Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid (STAP) in samenwerking met de Universiteit Maastricht.

De handleiding is mede gebaseerd op de V-MIS, de Minimale Interventiestrategie Stoppen met Roken van STIVORO voor een rookvrije toekomst.

Auteurs:

Ir. N.Y. van der Wulp, Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid (STAP)
Ir. W.E. van Dalen, Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid (STAP)
Dr. C. Hoving, Universiteit Maastricht
Prof. Dr. H. de Vries, Universiteit Maastricht

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of anderszins, zonder voorafgaand schriftelijke toestemming van de uitgever.

#2 Inleiding

Als een zwangere vrouw alcohol drinkt, verspreidt de ingenomen alcohol zich over haar lichaamsvocht, inclusief het lichaamsvocht van de foetus. Dit gebeurt vanaf het prilleste begin van de zwangerschap tot en met het einde van de zwangerschap. Dus, ook voordat de placenta is aangemaakt, komt alcohol bij het embryo terecht. Helaas wordt alcohol niet tegengehouden door de placenta.

Alcoholgebruik tijdens de zwangerschap is gevaarlijk voor de foetus, omdat alcohol de ontwikkeling van de cellen beïnvloedt. Organen van de foetus kunnen hierdoor beschadigen. Als een vrouw in de eerste drie maanden van de zwangerschap alcohol drinkt, kan dat de ontwikkeling van organen als nieren en lever schaden. Gedurende de gehele zwangerschap is het centraal zenuwstelsel in ontwikkeling. Alcoholgebruik tijdens de gehele zwangerschapsperiode kan daarom schade aan de hersenen van het kind veroorzaken.

U, als verloskundige, bent vast bekend met het Foetaal Alcohol Syndroom (FAS). Dit syndroom wordt veroorzaakt door alcoholgebruik tijdens de zwangerschap. Een kind dat hieraan lijdt heeft afwijkende gezichtskenmerken, is klein in lengte en heeft neurologische afwijkingen. Waarschijnlijk heeft u als verloskundige over dit syndroom gehoord tijdens de opleiding, op tv of heeft u het gelezen in tijdschriften. Misschien heeft u tijdens de opleiding wel eens een kind met FAS gezien. Maar bij een bevalling is het heel moeilijk om te herkennen of een kind FAS heeft. De kenmerken van FAS zijn bij een pasgeboren baby niet goed zichtbaar.

Bovendien kan een kind neurologisch beschadigd zijn door prenataal alcoholgebruik, terwijl het geen afwijkende gezichtskenmerken heeft. Het gehele spectrum aan schade door prenataal alcoholgebruik, van lichte schade tot en met FAS, wordt FASD genoemd (Foetaal Alcohol Spectrum Disorder). FAS en FASD worden vaak pas op latere leeftijd herkend, omdat de kinderen bepaalde gedragsproblemen hebben

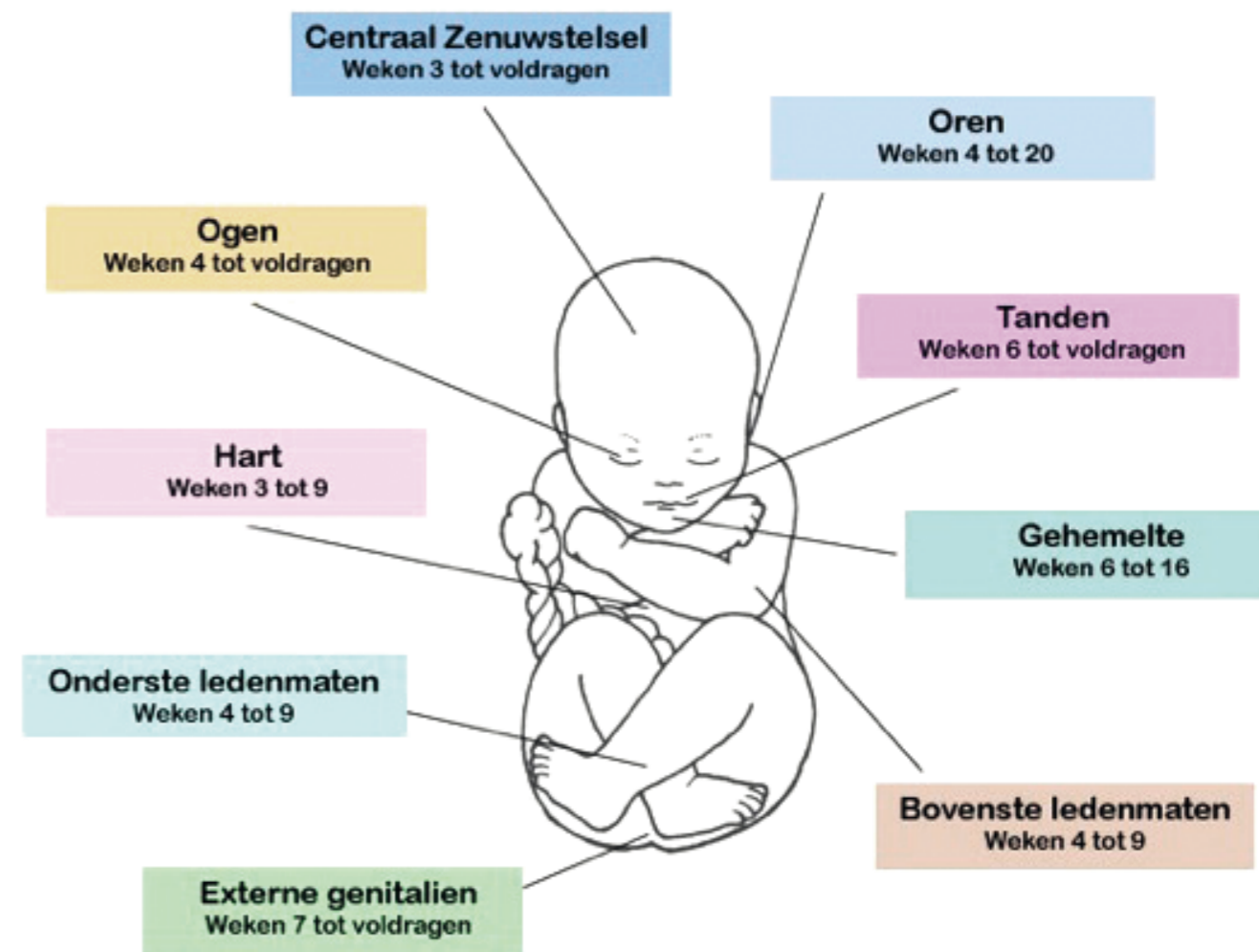
en moeilijker te handhaven zijn vanwege hyperactiviteit, onoplettendheid, liegen, ontbreken van schuldgevoelens en ongehoorzaamheid. Uit onderzoek blijkt dat FAS in Europese landen bij 0,5% van de kinderen voorkomt en FASD zelfs bij 3%.

Mogelijk zult u ook niet snel verwachten dat een cliënt van u een kind met FASD zal krijgen. Vrouwen die alcohol drinken tijdens de zwangerschap praten hier niet graag over. Echter, dat betekent niet dat uw cliënten geen alcohol drinken. Uit onderzoek blijkt dat 35 tot 50% van de Nederlandse zwangere vrouwen alcohol drinkt.

“ Afgezien van het feit dat FASD na de geboorte moeilijk te herkennen is, zult u ook niet snel verwachten dat een cliënt van u een kind met FASD zal krijgen.”

Het is dus belangrijk om zwangere vrouwen goede voorlichting te geven over de risico's van alcoholgebruik tijdens de gehele zwangerschapsperiode. Bij het eerste consult met een aanstaande moeder bespreekt u ongetwijfeld de gevaren van alcohol tijdens de zwangerschap. Samen met de risico's van roken, kaas van ongepasteuriseerde melk en rauw vlees.

Foetale ontwikkeling



Deze handleiding bevat informatie over 'Negen Maanden Niet', een methode om zwangere vrouwen te adviseren en te begeleiden bij het niet drinken van alcohol tijdens de zwangerschap. Het gaat hierbij om alle vrouwen die alcohol drinken tijdens de zwangerschap, zowel af en toe als regelmatig. Dit programma is zo ontwikkeld dat u met een minimale tijdsinvestering de zwangere vrouw kunt helpen bij het niet drinken van alcohol. Op deze manier helpt u actief mee een gezonder kindje op de wereld te brengen. De methode is mede gebaseerd op de V-MIS, de Minimale Interventiestrategie Stoppen met Roken. Mogelijk dat u daarvan de opzet herkent van Negen Maanden Niet. Het programma is ontwikkeld door het Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid (STAP), in samenwerking met de Universiteit Maastricht.

De handleiding gaat vooral in op praktische aspecten van de methode. De eigen motivatie van de zwangere vrouw staat hierbij centraal. U kunt de werkwijze aanpassen aan uw eigen praktijksituatie. In de volgende hoofdstukken zijn de verschillende stappen van de methode beschreven. Elke stap begint met een samenvatting waarin de inhoud en het doel omschreven zijn. Achterin de handleiding vindt u een literatuuroverzicht van de belangrijkste risico's van alcoholgebruik voor, tijdens en na de zwangerschap.

#2 Negen Maanden Niet

In een verloskundigenpraktijk krijg je vanzelfsprekend te maken met zwangere vrouwen en hun partners die op een uiteenlopende manier met alcohol omgaan. Sommigen drinken sinds hun zwangerschap helemaal geen alcohol meer, of hebben het voornemen om niet meer te drinken. Anderen zijn minder gaan drinken. Als we elk risico op schade aan het ongeboren kind willen voorkomen zullen we elke zwangere vrouw die nog drinkt het advies moeten geven om geen alcohol meer te drinken. Omdat vrouwen verschillende opvattingen hebben over de risico's van alcohol, is een aanpak op maat noodzakelijk. Negen Maanden Niet biedt deze aanpak op maat.

In Negen Maanden Niet staat de motivatie van de zwangere vrouw om geen alcohol te gebruiken centraal. Ook de motivatie van haar partner is daarbij van belang. U als verloskundige geeft in korte tijd zo effectief mogelijk voorlichting over de risico's van alcoholgebruik tijdens de zwangerschap. U biedt informatie gestructureerd aan op het moment, dat de zwangere vrouw er het meest voor open staat. Uw boodschap komt daardoor duidelijk over en heeft een optimaal effect.

Bij Negen Maanden Niet wordt ingegaan op het drinkgedrag, de motivatie, de barrières, de omgeving, de stopdatum en de mogelijke terugval.

Stap voor stap

Met Negen Maanden Niet maakt u eerst een profiel van het drinkgedrag door het stellen van enkele gerichte vragen. Met dit profiel kunt u de vrouw (en haar partner) vervolgens op de meest doeltreffende wijze benaderen.



De volgorde van deze aanpak is belangrijk. Door de structuur in het stappenplan krijgt een zwangere vrouw grip op hoe ze kan stoppen met alcohol.

Motivatie, barrières en extra hulpmiddelen hebben hierin een eigen plek. Essentieel in de methode is dat u door het (eventueel) verhogen van de motivatie, en door een korte bespreking van de belangrijkste argumenten om geen alcohol meer te drinken, aanstuurt op het zo snel mogelijk stoppen met het drinken van alcohol.

1 Vaststellen van het alcoholgebruik

Doel: Het krijgen van een indruk van het alcoholgebruik en het peilen van de motivatie om helemaal geen alcohol meer te drinken.

2 Versterken van de motivatie om geen alcohol meer te drinken

Doel: Bereiken dat de zwangere vrouw optimaal gemotiveerd is om geen alcohol meer te drinken.

3 Bespreken van barrières en sociale steun

Doel: Het wegnemen van obstakels voor een alcoholvrije zwangerschap en het mobiliseren van steun in de directe omgeving.

4 Hulpmiddelen

Doel: Het bieden van ondersteunende hulpmiddelen om de kans op succes te vergroten.

5 Stopafspraken

Doel: Het maken van een concrete afspraak om vanaf nu helemaal geen alcohol meer te gebruiken.

6 Na de stopdatum

Doel: In vervolconsulten de motivatie versterken, zodat de zwangere vrouw het volhoudt om geen alcohol te drinken

7 Borstvoeding

Doel: De motivatie versterken, zodat de zwangere vrouw het volhoudt om geen alcohol te drinken en het motiveren van de aanstaande moeder om geen alcohol te zullen gebruiken als ze borstvoeding geeft.

Voordelen van Negen Maanden Niet

Negen Maanden Niet kent inhoudelijke en praktische voordelen:

- De interventie kost weinig tijd.
- De interventie vindt plaats tijdens de reguliere consulten.
- U kunt de adviezen om geen alcohol meer te drinken nauwkeurig afstemmen op kennis en houding van de zwangere vrouw en haar partner.
- U biedt de zwangere vrouw handvatten om succesvol de alcohol te laten staan.
- U vermijdt onnodige discussies met zwangere vrouwen en hun partners omdat de methode vrijblijvend is en grotendeels is gebaseerd op het aanreiken van kennis en het bieden van enige steun.
- U hoeft slechts enkele dingen vast te leggen (zie beschrijving interventiekaart)
- U kunt de adviezen gemakkelijk afstemmen met uw collega's binnen de praktijk.

#3 Materialen bij het inzetten van Negen Maanden Niet

Bij het toepassen van Negen Maanden Niet kunt u gebruik maken van een aantal materialen. Sommige daarvan zijn bedoeld voor u en uw collega's. Andere materialen zijn bedoeld voor de zwangere vrouw en haar partner. Voor we de stappen van Negen Maanden Niet doorlopen, volgt hier eerst enige uitleg over de materialen.

Materialen voor de verloskundige:

Handleiding voor verloskundigen

Eén van de materialen heeft u nu in handen: de handleiding voor verloskundigen. Deze handleiding is de basis van de methode.

De interventiekaart

Elke stap van de interventie kunt u op de interventiekaart noteren. Dit maakt een efficiënte follow-up mogelijk. De kaart fungeert tevens als communicatiemiddel tussen verloskundigen binnen één praktijk (zie pagina 25). De interventiekaart kunt u downloaden via www.alcoholenzwangerschap.nl/professionals.

Het Activiteitschema Onderzoek

Het gebruik van Negen Maanden Niet is onderdeel van het onderzoek Alcohol en Zwangerschap. De verschillende activiteiten die plaatsvinden in het kader van dit onderzoek zijn samengevat in het Activiteitschema Onderzoek. Het Activiteitschema kunt u downloaden via www.alcoholenzwangerschap.nl/professionals

Materialen om mee te geven:

Folder 'Alcohol tijdens de zwangerschap? Negen Maanden Niet!'

In deze folder krijgen vrouwen informatie over stoppen met alcohol tijdens de zwangerschap. De folder informeert over het gebruik van alcohol en de risico's voor het ongeboren kind. Vervolgens wordt ingegaan op de voorbereiding om geen alcohol te drinken. Het Stopplan dat in de folder staat geeft de vrouwen handvatten bij het stoppen. Er is ook aandacht voor het volhouden van de alcoholvrije zwangerschap en voor de alcoholvrije borstvoedingsperiode. Terugval komt ook aan de orde.

Website:

Website alcohol en zwangerschap

www.alcoholenzwangerschap.nl is de zwangerschapssite van het Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid (STAP). Op deze website komen verschillende zaken aan de orde: Risico's van alcohol op de zwangerschap en het ongeboren kind, de meest gestelde vragen over alcohol en zwangerschap en links naar andere websites over alcohol en zwangerschap. Ook kunnen de materialen van Negen Maanden Niet vanaf deze site worden gedownload.



#4 De stappen van Negen Maanden Niet

Stap 1: Vaststellen van het alcoholgebruik

Samenvatting

- Inhoud:** Inventariseren van het alcoholgebruik voor en tijdens de zwangerschap en vaststellen van de motivatie om helemaal geen alcohol te drinken.
- Doel:** Het krijgen van een indruk van het alcoholgebruik en het peilen van de motivatie om helemaal geen alcohol meer te drinken.
- Hoe:** Registratie alcoholgebruik, categorisering zwangere vrouwen naar motivatie om helemaal geen alcohol te drinken.
- Wanneer:** Tijdens het intakegesprek

Tijdens het intakegesprek stelt u vast wat het reguliere alcoholgebruik was van de vrouw voor de zwangerschap. Daarna informeert u of de vrouw nog steeds alcohol drinkt en of haar partner alcohol drinkt. Tot slot stelt u vast hoe gemotiveerd zij is om helemaal geen alcohol meer te drinken. Noteer deze gegevens op de interventiekaart.

Om de voorlichting zo goed mogelijk af te stemmen op de cliënt is inzicht in het drinkgedrag en de motivatie om helemaal geen alcohol te drinken noodzakelijk. Het gaat er hierbij om dat u weet hoe vaak de zwangere vrouw alcohol drinkt en hoeveel ze drinkt per gelegenheid. Zo kunt u de zwangere vrouw het beste begeleiden bij het stoppen met drinken.

Bij het vaststellen van het drinkgedrag van de zwangere wordt ook gevraagd naar het drinkgedrag van de partner. Zijn drinkgedrag is ook van belang voor het advies dat u geeft. De kans dat een vrouw helemaal geen alcohol meer drinkt en dit ook volhoudt, is veel groter als de partner haar steunt. Nog beter is dat hij zelf zijn drinkgedrag aanpast als hij regelmatig drinkt.

Verloskundigen vinden het vaak moeilijk om te achterhalen of hun cliënt alcohol gebruikt. Alcoholgebruik kan sterk verschillen. De één drinkt vrijwel niet, de ander drinkt met een vaste regelmaat 1 à 2 glazen alcohol per dag, weer een ander drinkt onregelmatig en soms meerdere glazen per keer. Voor de één is het gemakkelijker om eerlijk te praten over haar alcoholgebruik dan voor de ander. Bovendien geven mensen vaak niet de juiste informatie.

Als u uw cliënt vraagt hoeveel ze drinkt geeft ze mogelijk een sociaal wenselijk antwoord of ze weet gewoon niet hoe vaak en hoeveel ze precies drinkt. Ook is het mogelijk dat uw cliënt ontkent dat ze alcohol gebruikt, bijvoorbeeld omdat ze het niet de moeite waard vindt om haar lichte alcoholgebruik (af en toe een slokje) aan de verloskundige te vertellen. Of, ze vertelt het niet uit angst dat ze wordt gestigmatiseerd. Als uw cliënt de vragenlijst heeft ingevuld en aan het onderzoek meedoet weet u zeker dat ze alcohol heeft gedronken, al is het maar 1 slokje. U kunt hier dus op doorvragen. Het is voor uw cliënt makkelijker om over haar alcoholgebruik te praten als ze voelt dat u er respectvol en niet veroordelend tegenover staat.

In het algemeen kunt u het motivatieniveau met de volgende vraag vaststellen:

Zou je tijdens de zwangerschap helemaal willen stoppen met het drinken van alcohol?	Nee	Niet gemotiveerd om te stoppen
	Misschien	Redelijk gemotiveerd
	Ja	Sterk gemotiveerd om te stoppen

Deze gegevens kunt u op de interventiekaart noteren. Achterin deze handleiding vindt u een voorbeeld van de interventiekaart. Via www.alcoholenzwangerschap.nl/professionals kunt u de interventiekaart downloaden. U wordt verzocht de ingevulde interventiekaart aan het eind van het onderzoek terug te sturen naar de onderzoekers.

Stap 2: Motivatie

Samenvatting

- Inhoud:** Stopadvies geven en versterken van de motivatie om geen alcohol meer te drinken.
- Doel:** Bereiken dat de zwangere vrouw optimaal gemotiveerd is om geen alcohol meer te drinken.
- Hoe:** Met de zwangere vrouw zoeken naar informatie die motiveert om helemaal geen alcohol meer te gebruiken.
- Wanneer:** Tijdens het intakegesprek.

Nadat u het motivatieniveau van uw cliënt heeft vastgesteld, adviseert u haar om geen alcohol meer te drinken. Het is van belang dat u het stopadvies beknopt onder woorden brengt, en daarbij de keuze van de zwangere vrouw accepteert. Als u te nadrukkelijk alcoholgebruik afwijst en 'streng' op de gevaren wijst is de kans groot dat uw cliënt er later niet meer op wenst terug te komen.

Als uw cliënt niet of redelijk gemotiveerd is, dan kunt u haar motivatie versterken door met haar de voor- en nadelen te bespreken. Voor mensen die alcohol gebruiken zijn vooral de korte termijn effecten belangrijk, bijvoorbeeld dat het lekker of gezellig is om wat te drinken.

De meerderheid van de mensen die alcohol gebruiken maakt zich niet of nauwelijks zorgen over de eventuele schadelijke gevolgen op langere termijn. Vaak ziet men de voordelen van helemaal geen alcohol drinken als ze weten wat de risico's zijn van alcohol drinken tijdens de zwangerschap. Het is bovendien belangrijk dat mensen zich ervan bewust zijn dat ze in staat zijn om geen alcohol meer te drinken. Begin niet met het op lepelen van feiten en probeer de zwangere

vrouw niet te overtuigen. Kies voor een vragende benadering om er samen achter te komen wat haar motiveert en waar een leemte in kennis zit.

Als uw cliënt al sterk gemotiveerd is, dan zullen de voordelen voor haar al duidelijk zijn. Maak met haar expliciet wat deze voordelen zijn. Laat de zwangere vrouw haar eigen redenen opschrijven om helemaal geen alcohol meer te drinken, zodat zij die nog eens kan nalezen als ze het een keer moeilijk vindt om geen alcohol te drinken. U kunt deze redenen op de interventiekaart schrijven.

Wanneer het consult door het gesprek over alcoholgebruik teveel tijd kost, kunt u verwijzen naar de folder en naar de website www.alcoholenzwangerschap.nl. Misschien wilt uw cliënt meer weten over schadelijke effecten van alcohol tijdens de zwangerschap, of welke voordelen het voor haar heeft om geen alcohol meer te drinken. In de folder en op de website komen deze en andere aspecten van alcoholgebruik tijdens de zwangerschap aan de orde. Als u weet welke informatie uw cliënt aanspreekt, dan kunt u hier gericht naar verwijzen.

Besprek met haar de voordelen voor de baby:

- Zie je zelf redenen om helemaal geen alcohol te drinken in het belang van je baby? Zo ja, welke?
- Wil je daar meer over weten?

U kunt vervolgens ook de voordelen voor haar eigen gezondheid bespreken:

- Zie je andere voordelen als je helemaal geen alcohol drinkt, bijvoorbeeld voor je eigen gezondheid?

Achtergrondinformatie bij Stap 2

Sterk gemotiveerd

Als de zwangere vrouw heeft aangegeven per direct te willen stoppen met het drinken van alcohol, kunt u volstaan met het bevestigen van de vrouw in haar keuze. Vraag haar wat haar redenen zijn om geen alcohol meer te drinken en laat haar deze opschrijven, zodat ze deze bij moeilijke momenten weer even terug kan lezen. Het kan haar helpen om een lijstje met de belangrijke redenen ergens op te hangen. U kunt haar belangrijkste redenen op de interventiekaart schrijven.

Redelijk gemotiveerd

De redelijk gemotiveerde vrouwen zijn zich mogelijk niet bewust van de risico's van alcoholgebruik tijdens de zwangerschap. Veel vrouwen weten niet dat er geen veilige ondergrens is voor alcoholgebruik tijdens de zwangerschap. Bij deze groep kunt u erop wijzen dat er bij elke hoeveelheid alcohol een risico is.

En u kunt de nadruk leggen op de directe voordelen van helemaal geen alcohol meer te drinken tijdens de zwangerschap:

- Het is beter voor de gezondheid en de ontwikkeling van de baby, zowel tijdens de zwangerschap als na de geboorte
- Het is beter voor de eigen gezondheid van de moeder

Veelgehoorde overtuigingen

Een klein slokje maakt toch niet uit!

Sommige vrouwen zijn tevreden als ze tijdens de zwangerschap niet meer zo vaak en vooral minder drinken. Ze weten vaak niet dat geen enkele hoeveelheid alcohol tijdens de zwangerschap volkomen veilig is. Elke hoeveelheid alcohol kan leiden tot schade bij het ongeboren kind. Als de vrouw minder drinkt, zijn de risico's weliswaar kleiner, maar ze zijn er nog steeds. Bovendien heeft onderzoek aangetoond dat het voor vrouwen gemakkelijker is om helemaal niet te drinken als ze dit echt als doel hebben gesteld. Tot slot is het voor de zwangere vrouw en voor haar omgeving duidelijker als ze helemaal niet drinkt; de vrouw kan dan niet in gezelschap ongemerkt of geleidelijk aan meer drinken dan ze eigenlijk zou willen. En haar omgeving houdt er rekening mee en zal haar geen of minder snel alcohol aanbieden.

Niet gemotiveerd

Als de vrouw helemaal niet gemotiveerd is, kunt u vragen naar de redenen daarvan en daar kort op ingaan. Dat leidt het gesprek naar de nadelen van alcohol tijdens de zwangerschap. De vrouw kan met een scala aan argumenten komen die het blijven drinken van alcohol tijdens de zwangerschap goedpraten. Hieronder staan de vijf veel voorkomende 'overtuigingen' gekoppeld aan informatie waarmee u deze argumenten kunt weerleggen. U hoeft niet een uitgebreide discussie met uw cliënt aan te gaan. U kunt bijvoorbeeld kort ingaan op één of twee punten en daarna verwijzen naar de folder of www.alcoholenzwangerschap.nl. In het volgende consult waarin u alcoholgebruik bespreekt kunt u hier dan op terugkomen door te vragen of uw cliënt de folder heeft gelezen en/of de website heeft bezocht. Als ze vragen hebben kunt u deze beantwoorden (stap 6).

Er zijn zoveel vrouwen die alcohol hebben gedronken tijdens de zwangerschap en ook allemaal gezonde kinderen hebben gekregen

Of: Bij mijn vorige zwangerschap heb ik ook alcohol gedronken en mijn kind is helemaal gezond

Alcoholgebruik tijdens de zwangerschap kan verschillende gevolgen hebben. Tijdens de zwangerschap zorgt het drinken van alcohol voor een verhoogde kans op een miskraam of vroeggeboorte; na de geboorte kan schade door alcohol zichtbaar worden doordat het kind schade heeft aan organen en hersenen, een groeiachterstand of gezichtsafwijkingen heeft. Echter, iedereen kent wel iemand die alcohol heeft gedronken in de zwangerschap en een gezond kind heeft gekregen. Misschien heeft de cliënt alcohol gedronken bij een vorige zwangerschap en een gezond kind gekregen.

Het hangt van veel factoren af, of alcohol tot schadelijke effecten leidt, zoals: welke hoeveelheid alcohol heeft de zwangere vrouw gedronken, op welk moment van haar zwangerschap, hoe goed werkt de lever van de zwangere vrouw, hou oud is de zwangere vrouw, hoe goed kan het ongeboren kind de alcohol afbreken. Omdat deze factoren niet allemaal precies te bepalen zijn, is het nooit zeker of bij deze zwangere vrouw het drinken van alcohol uiteindelijk een schadelijk effect heeft op de gezondheid van het kind. Dus, als alcoholgebruik bij een eerste zwangerschap niet heeft geleid tot schade, leidt het bij een volgende zwangerschap misschien wel tot schade.

Het is nog helemaal niet bewezen dat een kleine hoeveelheid alcohol slecht is tijdens de zwangerschap

In vele onderzoeken is duidelijk aangetoond dat alcohol tijdens de zwangerschap nadelige consequenties kan hebben voor de baby. Alcoholgebruik tijdens de zwangerschap verhoogt de kans op:

- Een miskraam of vroeggeboorte
- Groeiachterstand qua lengte en gewicht
- Gezichtsafwijkingen (in het ergste geval heeft het kind smalle oogspalten, een vlak neusgootje en een dunne bovenlip)
- Neurologische beschadigingen, die zich uiten in slecht sociaal functioneren, hyperactiviteit, verstandelijke handicap, leerstoornissen, slecht geheugen en autistisch gedrag.

In het ernstigste geval kan een kind het Foetaal Alcohol Syndroom (FAS) oplopen. Het is niet vast te stellen bij welke hoeveelheid alcohol welke beschadigingen optreden. Ook is er geen veilige minimum hoeveelheid, waarbij je zeker weet dat alcohol helemaal geen effect heeft op het ongeboren kind. Onderzoek onder muizen heeft aangetoond dat het drinken van (het menselijke equivalent van) slechts één glas alcohol op een gevoelig moment al kan leiden tot de dood van miljoenen hersencellen van de foetus. Dit is mogelijk ook het geval bij mensen.

Ik drink geen wijn meer, maar een biertje kan toch geen kwaad?

Alle dranken kunnen schade veroorzaken als er alcohol in zit. De alcohol die in wijn, bier en sterke drank zit is voor al deze dranken hetzelfde. Het maakt dus niet uit of je tijdens je zwangerschap bier, wijn of sterke drank drinkt. Het is in alle gevallen op eenzelfde manier schadelijk. Het beste is dus om elke soort alcohol tijdens de zwangerschap te laten staan.

Een beetje alcohol is toch gezond voor de mens, dus toch ook voor de baby?

Je kan niet zomaar zeggen dat een beetje alcohol gezond is voor de mens. Alleen voor een kleine subgroep van met name oudere mannen met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten kan alcohol een beschermend effect hebben. Aangezien hart- en vaatziekten pas na het 45e levensjaar een rol gaan spelen heeft alcohol ook pas vanaf die leeftijd een mogelijk positief effect. Voor een zwangere vrouw en haar foetus dus niet. Voor hen levert het drinken van alcohol uitsluitend gezondheidsrisico's op.

Ik heb de hele zwangerschap al gedronken, het heeft geen zin om nu geen alcohol meer te drinken

Veel vrouwen denken dat het geen zin meer heeft om te stoppen met alcohol als ze bijvoorbeeld al drie maanden zwanger zijn en al die tijd alcohol hebben gebruikt. Toch heeft het wel degelijk zin. Hoe minder een vrouw alcohol drinkt, des te beter. Immers, alcohol kan elk moment in de zwangerschap schadelijk zijn. Dus, helemaal geen alcohol meer drinken is altijd beter dan in het vervolg van de zwangerschap nog af en toe een slokje te drinken, daarmee wordt de kans groter dat het kind niet beschadigd is.

Stap 3: Barrières en sociale steun

Samenvatting

Inhoud: Bespreken van de problemen die de gemotiveerde vrouw verwacht bij het stoppen met alcohol en het inzetten van steun uit de directe omgeving.

Doel: Het wegnemen van obstakels voor een alcoholvrije zwangerschap en het mobiliseren van steun in de directe omgeving.

Wanneer: Tijdens het intakegesprek.

“Welke moeilijkheden verwacht je als je stopt met het drinken van alcohol?” Met die vraag kunt u erachter komen welke barrières de zwangere vrouw ziet. Aandacht voor barrières is zeer belangrijk: de kans dat een vrouw stopt met het drinken van alcohol en dit volhoudt is groter als zij zich voorbereidt op de mogelijke problemen die zij ervaart als zij niet meer drinkt. Sommige vrouwen zullen minder problemen zien dan andere vrouwen. Vraag uw cliënt of zij denkt dat het haar zal lukken, of welke moeilijkheden zij verwacht wanneer zij direct stopt met alcoholgebruik. U kunt ook vragen of zij zich al eerder heeft voorgenomen om geen alcohol te drinken en waarom dat toch niet gelukt is. Vervolgens kunt u kort ingaan op de belangrijkste barrière.

Hieronder staan mogelijke barrières beschreven die uw cliënt denkt tegen te komen. Bij het bespreken van de barrières kunt u verwijzen naar de zwangerschapsfolder of www.alcoholenzwangerschap.nl. Zowel in de folder als op de website wordt gesproken over de voordelen van stoppen en wat men moeilijk lijkt aan stoppen.

In het stappenplan komt het bespreken van hulpmiddelen in Stap 4 aan de orde. Het kan zijn dat de barrières niet zijn op te lossen zonder met de zwangere vrouw te praten over het gebruik van extra hulpmiddelen. Informatie over hulpmiddelen vindt u op pagina 16.

Het kan uw cliënt helpen om plannen te maken zodat ze niet in de verleiding komt om alcohol te drinken. Bespreek met haar of ze van plan is om bijzondere alcoholvrije drankjes in huis te halen, als een goed alternatief voor alcohol. Of, denk er met

Reactie en tips bij genoemde barrières Als ik geen alcohol drink ben ik bang dat andere mensen denken dat ik zwanger ben

Reactie: De meeste mensen zijn niet zo oplettend als je denkt! Het zal je verbazen hoe weinig mensen het zullen opmerken dat je ineens geen alcohol meer drinkt. En dat je geen alcohol drinkt, zal niet opvallen als je alcoholvrije biertjes, wijn of cocktails drinkt. Als er toch eens een keer iemand zegt: “He, drink jij geen alcohol? Je bent toch niet zwanger?”, zijn er verschillende smoesjes, waarmee je kunt antwoorden. Bijvoorbeeld, je kunt zeggen dat je nog bijkomt van je kater die je gister hebt opgelopen, of dat je aan een penicillinekuur zit, vanwege je blaasontsteking. Deze smoesjes zullen mensen je vast vergeven als je na verloop van tijd zal vertellen dat je zwanger bent en dat eerder nog niet wilde vertellen!

haar over na welke alcoholvrije drankjes ze gaat drinken in een situatie waar ze normaal gesproken alcohol zou drinken.

Als uw cliënt van te voren bedenkt hoe ze met moeilijke situaties om kan gaan, is de kans groter dat ze in zo'n moeilijke situatie geen alcohol zal drinken. Als ze bijvoorbeeld normaal gesproken alcohol drinkt als ze gespannen is, kan ze van te voren bedenken dat ze in zo'n situatie beter even met de fiets boodschappen kan gaan doen, om op andere gedachten te komen. U kunt met uw cliënt nadenken over hoe zij het beste met moeilijke situaties om kan gaan.

In het stappenplan komt het bespreken van hulpmiddelen in Stap 4 aan de orde. Het kan zijn dat de barrières niet zijn op te lossen zonder met de zwangere vrouw te praten over het gebruik van extra hulpmiddelen.

Steun

Naast het bespreken van de barrières is het ook van groot belang steun te mobiliseren voor de zwangere vrouw in haar directe omgeving. Op moeilijke momenten kan zij gebruik maken van deze steun. Zo is ze beter in staat deze momenten het hoofd te bieden. Mogelijk speelt de partner hierin een belangrijke rol voor de zwangere vrouw. Als de partner zelf alcohol gebruikt, dan is deze stap een goede aanleiding om samen te bespreken hoe hij haar kan steunen om geen alcohol te drinken. Misschien wil de vrouw dat haar partner tijdens de zwangerschap in haar aanwezigheid geen alcohol drinkt. Behalve de partner kan ook de moeder of een goede vriendin een belangrijke rol spelen.

Als ik geen alcohol meer mag drinken, weet ik niet wat ik wel moet drinken

Reactie: Zoete alternatieven zijn er volop, zoals sapjes of frisdrank. Bedenk dat sapjes, met name versgeperste sapjes, erg gezond zijn voor jou en de baby. Wil je een alternatief dat lijkt op een alcoholische drank, probeer dan eens de alcoholvrije variant. Zo zijn er verschillende soorten alcoholvrije biertjes, ook witbier is tegenwoordig alcoholvrij te verkrijgen. En er zijn goede alcoholvrije wijnen te koop, zowel witte en rode wijn als rosé. Let wel op dat in je alcoholvrije drank echt 0,0% alcohol zit, volgens de wet mag een drank alcoholvrij genoemd worden als er minder dan 0,5% alcohol inzit. Tot slot zou je eens een alcoholvrije cocktail kunnen proberen. Op de website <http://www.alcoholinfo.nl/index.cfm?act=esite.tonen&pagina=401> kun je leuke recepten vinden voor alcoholvrije cocktails. Misschien ontdekt u wel iets nieuws!



Als ik geen alcohol drink ben ik meer gespannen

Reactie: Je brengt alcohol drinken in verband met ontspanning. Dat komt omdat je gewend bent tijdens de momenten waarop je ontspant (bijvoorbeeld na het werken) een glaasje in te schenken. Je kunt leren op een andere manier te ontspannen. Drink iets anders, of zoek afleiding, bijvoorbeeld door even een stukje te lopen. Probeer ook zelf verschillende manieren te bedenken om op een andere manier te ontspannen.

Als uw cliënt zich echt niet kan ontspannen zonder alcohol, dan is er mogelijk meer aan de hand, misschien is er sprake van een langdurig overmatig gebruik wat kan leiden tot een bepaalde vorm van afhankelijkheid van alcohol. Bij Stap 4 wordt besproken wat u kunt doen als u denkt dat uw cliënt mogelijk afhankelijk is van alcohol.

Ik vind het zonder alcohol minder leuk op feestjes

Reactie: Als je gewend bent alcohol te drinken op feestjes, dan zal je denken dat feestjes alleen leuk zijn als je alcohol drinkt. Maar heb je wel eens geprobeerd om geen alcohol te drinken op een feestje? Je zal merken dat je ook echt zonder drank op leuke gesprekken zal hebben en goed kunt dansen. Voel je je echt heel ongemakkelijk zonder alcohol op een feestje, vraag dan aan een goede vriendin of zij ook geen alcohol wil drinken. Je bent dan in ieder geval niet de enige, en je kunt goede steun aan elkaar hebben.

Als ik geen alcohol drink hoor ik er minder bij

Reactie: Als er regelmatig gedronken wordt in je sociale omgeving, dan zal je in het begin nadat je gestopt bent, het gevoel kunnen krijgen dat je er minder bij hoort. Bespreek dit dan met je partner of een goede vriendin. Vraag hen of zij jou willen steunen om geen alcohol meer te drinken en om eventueel zelf ook minder te drinken. Het is voor hen ook belangrijk dat jij je prettig voelt!

Als ik geen alcohol drink vindt mijn partner dat niet leuk

Reactie: Het is inderdaad moeilijker om geen alcohol te drinken als jij het idee hebt dat je partner dat niet leuk vindt. Toch moet dit jou er niet van weerhouden om geen alcohol meer te drinken. Je partner houdt je niet werkelijk tegen. Maak hem duidelijk hoe serieus het voor jou is en hoe goed je voor jullie kind wilt zorgen. Vertel niet alleen hem, maar ook je familieleden, vrienden en collega's dat je geen alcohol meer wilt drinken omdat je zwanger bent. Het is heel effectief zoveel mogelijk mensen in je omgeving te vertellen dat je geen alcohol meer wilt drinken.

Ik ben bang dat andere mensen mij minder gezellig vinden als ik geen alcohol meer drink

Reactie: Als andere mensen van jou gewend zijn dat je alcohol drinkt in gezellige situaties, dan zouden ze kunnen denken dat jij gezellig bent vanwege de alcohol. Laat hen zien wie jij bent zonder alcohol. Ook zonder alcohol ben jij een leuk en gezellig persoon bent en dat zullen mensen snel genoeg merken!

Stap 4: Hulpmiddelen

Samenvatting

Inhoud:	Uitdelen van materialen en bespreken van de hulpmiddelen.
Doel:	Het bieden van ondersteunende hulpmiddelen om de kans op succes te vergroten
Hulpmiddelen:	Interventiekaart, zwangerschapsfolder
Wanneer:	Tijdens het intakegesprek

De materialen die Negen Maanden Niet ondersteunen zijn op pagina 8 in deze handleiding genoemd en toegelicht. Vertel bij het uitdelen van de folder welke relevante informatie er voor de cliënt te vinden is. Vertel uw cliënt dat u er bij het volgende consult dat u alcoholgebruik bespreekt op terugkomt.

U kunt uw cliënt ook wijzen op de website www.alcoholenzwangerschap.nl, de zwangerschapssite van het Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid (STAP). Op deze website komen verschillende zaken aan de orde: Risico's van alcohol op de zwangerschap en het ongeboren kind, de meest gestelde vragen over alcohol en zwangerschap en links naar andere websites over alcohol en zwangerschap.

Vermoedt u dat uw cliënt dagelijks alcohol gebruikt en veronderstelt u dat u haar niet kunt helpen om de alcohol te laten staan, brengt u dan de huisarts op de hoogte voor doorverwijzing naar de verslavingszorg. Een andere mogelijkheid is dat u uw cliënt doorstuurt naar de gynaecoloog. Zwaar alcoholgebruik kan de gezondheid van het kind ernstige schade

toebrengen. De gynaecoloog kan de gezondheid van het kind, met name wat betreft groei en foetale conditie, beter in de gaten houden. Ook de gynaecoloog kan uw cliënt doorverwijzen naar de verslavingszorg. Een maatschappelijk werker in het ziekenhuis zal onderzoeken of na de bevalling de thuissituatie voor het kind voldoende veilig is en welke hulp eventueel nodig is.



Stap 5: Stopafspraken

Samenvatting

Inhoud:	Besluiten om vanaf vandaag geen alcohol meer te drinken concretiseert het voornemen om te stoppen.
Doel:	Maken van concrete afspraak om vanaf nu helemaal geen alcohol meer te drinken.
Wanneer:	Na het bespreken van barrières en zoeken van steun in de omgeving, tijdens het intakegesprek. Als zwangere vrouw bij intake nog niet gemotiveerd is om helemaal geen alcohol meer te drinken, dan kan stopafspraken bij een later consult besproken worden.

Uit onderzoek blijkt dat het afspreken van een stopdatum een goede stimulans is om een voornemen om te stoppen daadwerkelijk uit te voeren. U vraagt uw cliënt of vandaag een geschikte datum is om geen alcohol meer te drinken. U kunt de stopdatum noteren op de interventiekaart. Als uw cliënt nog niet gemotiveerd is om geen alcohol meer te drinken, dan kunt u de stopafspraken bij een later consult bespreken.

Stap 6: Na de stopdatum

Samenvatting

Inhoud:	In een vervolgconsult het onderwerp (stoppen met) alcohol opnieuw bespreken
Doel:	De motivatie versterken, zodat de zwangere vrouw het volhoudt om geen alcohol te drinken
Wanneer:	Als de cliënt ongeveer 14 weken zwanger is. Noteert u de datum op de interventiekaart.
Wie:	Zwangere vrouwen die gestopt zijn met alcohol bevestigen in hun keuze. Zwangere vrouwen die nog wel alcohol drinken alsnog proberen te motiveren om te stoppen.

Als de cliënt geen alcohol meer drinkt ...

Het doel van het bespreken van alcohol in een vervolgconsult is om de cliënt te bevestigen in haar keuze om geen alcohol te drinken.

Ondersteuning is de sleutel tot succes gedurende hele zwangerschap. Er zijn verschillende manieren om de vrouw te ondersteunen. Voor het onderzoek is het belangrijk dat u tijdens het eerste of tweede consult na de intake nog eens informeert naar het drinkgedrag van uw cliënt. Hoe uitgebreid u over alcohol zult praten, laat u afhangen van de behoefte van uw cliënt.

Als de zwangere vrouw toch een keer iets drinkt betekent dat overigens niet dat de zwangere vrouw het stoppen met drinken niet serieus neemt. Een terugval komt vaker voor en kan worden gezien als onderdeel van het proces. Het beste is de draad weer op te pakken. In de zwangerschapsfolder wordt ingegaan op het volhouden, de moeilijke momenten en terugval tijdens de zwangerschap.

Als de cliënt (nog) niet kan of wil stoppen ...

Vooral cliënten die wel gemotiveerd zijn na de intake, maar nog bedenktijd nodig hebben voordat ze eventueel besluiten om helemaal geen alcohol meer te drinken, zijn er het meest bij gebaat dat u dit bij een vervolgconsult nog eens aan de orde brengt. Niet iedereen is na een gesprek zeker van zijn zaak. De vrouw leest in de tussentijd de folder. Het alcoholgebruik van uw cliënt komt in ieder geval bij het eerste of tweede vervolgconsult aan de orde. U kunt de vrouw dan vragen hoe het met haar alcoholgebruik gaat en het stoppen bespreken. Ook kunt u informeren of de cliënt nog vragen heeft naar aanleiding van wat ze heeft gelezen.

Stap 7: Borstvoeding

Samenvatting

Inhoud: In een vervolgconsult het onderwerp (stoppen met) alcohol opnieuw bespreken. Tevens alcohol en borstvoeding bespreken. Alcoholgebruik is ook schadelijk als de moeder borstvoeding geeft. Door vroegtijdig aandacht te besteden aan het drinkgedrag na de bevalling wordt de kans groter dat de vrouw als ze borstvoeding geeft geen alcohol drinkt.

Doel: De motivatie versterken, zodat de zwangere vrouw het volhoudt om geen alcohol te drinken en het motiveren van de aanstaande moeder om geen alcohol te zullen gebruiken als ze borstvoeding geeft.

Hulpmiddelen: Zwangerschapsfolder en www.alcoholenzwangerschap.nl.

Wanneer: Als de cliënt ongeveer 22 weken zwanger is. Noteert u de datum op de interventiekaart.

Net als bij Stap 6 is het doel om de motivatie te versterken, zodat de zwangere vrouw het volhoudt om geen alcohol te drinken. Tevens wordt er ingegaan op alcoholgebruik na de bevalling terwijl de vrouw borstvoeding geeft. U kunt daarvoor verwijzen naar de zwangerschapsfolder. Op de website www.alcoholenzwangerschap.nl is ook informatie te vinden over alcoholgebruik tijdens het geven van borstvoeding.

Borstvoeding en alcohol

Voor een baby is borstvoeding de beste voeding. Moedermelk bevat stoffen die de baby beschermen tegen allerlei infecties en het zorgt voor een betere opbouw van het immuunsysteem. Als een vrouw borstvoeding geeft, is het beter om geen alcohol te drinken. Het is een fabeltje dat (bruin) bier goed is voor de borstvoeding.

Alcohol in de moedermelk kan leiden tot geïrriteerdheid bij de baby en kan als gevolg hebben dat de baby minder wil drinken. Ook kan alcohol ervoor zorgen dat de toeschietreflex en de melkproductie afnemen. De bezwaren om geen alcohol te drinken tijdens de zwangerschap gelden ook in de lactatieperiode.

Alcohol verspreidt zich over al het lichaamsvocht en zal ook in de borstvoeding terechtkomen. Als een moeder alcohol heeft gedronken en vervolgens borstvoeding geeft, komt de alcohol via de borstvoeding bij de baby terecht. De hersenen van de

baby zijn nog sterk in ontwikkeling; alcohol in de moedermelk kan de hersenen beschadigen. Het beste is daarom om geen alcohol te drinken in de periode dat de vrouw borstvoeding geeft. Als de jonge moeder toch af en toe alcohol wil drinken, dan kan ze het beste per standaardglas alcoholhoudende drank ongeveer 2 uur wachten met borstvoeding geven, totdat de alcohol volledig is afgebroken. Een andere mogelijkheid is eerder afgekolfde schone melk met de fles te geven, als de moeder alcohol in het lichaam heeft. In overeenstemming met de Richtlijn Goede Voeding van de Gezondheidsraad (2006) wordt vrouwen geadviseerd om hoe dan ook niet meer dan 1 glas alcoholhoudende drank per dag te drinken.

#5 Onderzoek

U gebruikt deze handleiding als onderdeel van het onderzoek Alcohol en Zwangerschap. Het doel van dit onderzoek is te achterhalen of er minder vrouwen alcohol gebruiken tijdens de zwangerschap als u hen voorlichting geeft volgens de Negen Maanden Niet-methode. In dit hoofdstuk geven we u een overzicht van het onderzoek en uw rol daarin.

Het onderzoek begint op het moment dat een zwangere vrouw zich bij uw praktijk aanmeldt omdat ze zwanger is. U of de assistent vraagt aan de vrouw of ze op internet een vragenlijst wil invullen. Deze vragenlijst is te vinden op www.alcoholenzwangerschap.nl/vragenlijst. In deze vragenlijst geeft de zwangere vrouw aan of ze wel of niet (een slokje) alcohol heeft gedronken sinds ze weet dat ze zwanger is. Als dat wel het geval is, kan ze meedoen aan het onderzoek.

Bij het intakegesprek met uw cliënt, vraagt u haar of ze de vragenlijst op internet heeft ingevuld en meedoet aan het onderzoek. Als dat zo is, kunt u concluderen dat uw cliënt in haar zwangerschap wel eens alcohol heeft gedronken. Immers, als ze geen alcohol heeft gedronken tijdens haar zwangerschap kon uw cliënt niet aan het onderzoek meedoen. Als uw cliënt meedoet aan het onderzoek kunt u de Negen Maanden Niet-methode gebruiken om haar te helpen geen alcohol meer te drinken tijdens de rest van haar zwangerschap. Bij het intakegesprek behandelt u de stappen 1 t/m 5, waarbij u het alcoholprofiel en motivatieniveau van uw cliënt vaststelt, eventueel haar motivatie vergroot, barrières, steun en hulpmiddelen bespreekt en een stopafpraak maakt. Op de interventiekaart noteert u de datum van de intake, de duur van de zwangerschap op dat moment en de antwoorden van de cliënt.

Ongeveer zes weken na het intakegesprek komt u terug op het alcoholgebruik van uw cliënt. U behandelt nu Stap 6, waarin u uw cliënt opnieuw vraagt naar haar alcoholgebruik. Als uw cliënt sinds het intakegesprek toch alcohol heeft gedronken, bespreekt u ook de stappen 1 tot en met 5. Vergeet niet op de interventiekaart de datum van dit consult en de antwoorden van de cliënt te noteren.

Ongeveer 12 weken nadat de zwangere vrouw de vragenlijst op internet heeft ingevuld, krijgt zij een mailtje toegestuurd waarin haar gevraagd wordt om de tweede vragenlijst op internet in te vullen. U hoeft hiervoor niets te doen.

Ongeveer 14 weken na het intakegesprek komt u voor de laatste keer terug op het alcoholgebruik van uw cliënt. Bij het bespreken van haar alcoholgebruik volgt u nu Stap 7. Als uw cliënt toch alcohol heeft gedronken sinds de vorige keer dat u met haar over alcohol heeft gesproken, bespreekt u ook de stappen 1 tot en met 5. Vergeet niet op de interventiekaart de datum van dit consult en de antwoorden van de cliënt te noteren. NB U geeft deze voorlichting ook als uw cliënt de tweede vragenlijst nog niet heeft ingevuld.

U heeft na deze derde alcoholvoorlichting de interventiekaart van deze cliënt volledig ingevuld. Wilt u deze nu naar de onderzoekers opsturen? Op pagina 21 staat het adres waar u de ingevulde interventiekaart naar toe kunt sturen. Voor deze cliënt zit uw taak er nu op. Uw cliënt krijgt over 12 weken nog een mailtje toegestuurd met de vraag of ze de derde vragenlijst op internet wil invullen. Daarna is ook zij klaar met dit onderzoek.

Op de volgende pagina staat het activiteitschema van het onderzoek. Hierin staan de verschillende onderdelen van het onderzoek beschreven. In de kolom met aantal weken zwanger is een voorbeeld opgenomen van een cliënt die met 6 weken zwangerschap naar uw praktijk belt om zich aan te melden. Het schema is indicatief. Bij uw cliënten die meedoen aan het onderzoek kunnen de weeknummers afwijken. Bijvoorbeeld, omdat uw cliënt zich niet bij uw praktijk aanmeldt als zij 6 weken zwanger is. Of, omdat de weeknummers niet overeen komen met het consultschema van uw praktijk. Probeer u in dat laatste geval niet meer dan 2 weken af te wijken van het schema. Het activiteitschema staat ook op pagina 26.

Activiteiten schema

Wanneer	Activiteit	Door wie	Aantal weken zwanger
Aanmelding	Zwangere vrouw meldt zich aan bij uw praktijk	Cliënt	6
Aanmelding	Cliënt wordt uitgenodigd om met het onderzoek mee te doen. Cliënt wordt verwezen naar online vragenlijst.	Verloskundige of assistent	6
Tussen aanmelding en intakegesprek	Cliënt vult eerste vragenlijst in op internet	Cliënt	7
Intakegesprek	Check bij elke nieuwe cliënt of ze meedoet aan het onderzoek en de online vragenlijst heeft ingevuld.	Verloskundige	8
Intakegesprek	Eerste alcoholvoorlichting: Stappen 1 t/m 5 Vul interventiekaart in	Verloskundige	8
6 weken na intakegesprek	Tweede alcoholvoorlichting: Stap 6 (en evt. stappen 1 t/m 5) Vul interventiekaart in	Verloskundige	14
12 weken na intakegesprek	Cliënt vult tweede vragenlijst in op internet	Cliënt	20
14 weken na intakegesprek	Derde alcoholvoorlichting: Stap 7 (en evt. stappen 1 t/m 5) Vul interventiekaart in	Verloskundige	22
Na derde alcoholvoorlichting	Interventiekaart opsturen naar onderzoekers. Uw taken voor deze cliënt zijn nu afgerond.	Verloskundige	22
26 weken na intakegesprek	Cliënt vult derde vragenlijst in op internet	Cliënt	34

Invoeren van Negen Maanden Niet in uw praktijk

De toepassing van Negen Maanden Niet kan lastig zijn, omdat het een verandering van routine vereist. Als u in een duo- of groepspraktijk werkt, is het van belang dat u het gebruik van Negen Maanden Niet met uw collega's bespreekt. Bij de invoering van Negen Maanden Niet in de praktijk zijn onderstaande voorbereidingsacties, samen met de daarbij geformuleerde richtlijnen, van belang.

Inhoudelijke voorbereiding

1. Handleiding lezen:

De eerste stap om dit programma eigen te maken is het lezen van deze handleiding

2. Materialen voor cliënten lezen:

U zorgt dat u zelf bekend met de informatie die u de zwangere vrouw heeft meegegeven. Gezien de centrale rol van de folder is het goed als u op de hoogte bent van de inhoud. Het doorlezen van de folder biedt u de mogelijkheid vrouwen op een specifiek artikel te wijzen.

3. Interventiekaart bestuderen:

De interventiekaart vormt een samenvatting van het protocol. Het kort bestuderen ervan, na lezing van de handleiding, is een handige manier om alle informatie te herhalen. Als u de interventiekaart bestudeert voor het eerste gebruik, dan zorgt dat ervoor dat invullen tijdens het consult niet teveel aandacht vergt. De interventiekaart staat op pagina 25 van deze handleiding en is te downloaden via www.alcoholenzwangerschap.nl/professionals.

4. Activiteitschema Onderzoek bestuderen:

Het activiteitschema vormt een samenvatting van het onderzoek. Als uw praktijk gebruik maakt van een digitaal consultschema met alle onderwerpen die tijdens de verschillende consulten aan de orde komen, kunt u overwegen om de onderzoeksactiviteiten erin te zetten. Op deze manier vergeten u en uw collega's niet welke voorlichting op welke momenten tijdens de zwangerschap gegeven moeten worden. Het activiteitschema staat op pagina 26 van deze handleiding en is te downloaden via www.alcoholenzwangerschap.nl/professionals.

Interventiekaart als communicatiemiddel

Binnen een duo- of groepspraktijk kan de interventiekaart dienen als communicatiemiddel tussen de verschillende verloskundigen binnen uw praktijk. Door de interventiekaart te gebruiken is iedere verloskundige altijd op de hoogte van wat er met betrekking tot het alcoholgebruik besproken en afgesproken is.

Interventiekaart als onderdeel van onderzoek

Voor het onderzoek is het belangrijk dat u per cliënt die aan het onderzoek meedoet de interventiekaart invult. U wordt verzocht alle ingevulde interventiekaarten op te sturen naar het volgende adres:

Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid (STAP)
t.a.v. Nickie van der Wulp
Postbus 9769
3506 GT Utrecht

#6 Literatuuroverzicht

Risico's van alcoholgebruik vóór, tijdens en na de zwangerschap

Gevolgen van alcoholgebruik vóór de zwangerschap:

- Alcoholgebruik vóór de zwangerschap leidt tot verminderde vruchtbaarheid [1]
- Op zijn vroegst twee weken na het moment van conceptie kan een vrouw vaststellen dat ze zwanger is; alcoholgebruik in die eerste weken kan ook al ernstige schade aan de foetus veroorzaken [2]

Gevolgen van alcoholgebruik tijdens de zwangerschap:

Tijdens de zwangerschap is er geen minimum hoeveelheid alcohol waarvan gezegd kan worden dat dit veilig is voor de foetus. Na inname, verdeelt alcohol zich over al het lichaamsvocht van de zwangere vrouw; het alcoholpromillage in het bloed van de foetus wordt ongeveer even hoog als dat van de moeder. Alcohol heeft invloed op de celdeling, waardoor schade toegebracht kan worden aan het embryo of de foetus.

- Alcoholgebruik tijdens de zwangerschap kan leiden tot een hoger risico op spontane abortus tussen de zesde en zestiende week [3]
- Hoe meer alcohol wordt gedronken tijdens de zwangerschap des te groter is het risico op een vroeggeboorte [4]
- Er is een relatie tussen alcoholgebruik en de kans op een doodgeboren kind [5]
- In het eerste trimester kan alcohol leiden tot misvorming van organen, zoals hart, armen, ogen, etc. [2]
- In het tweede en derde trimester kan alcoholgebruik leiden tot het achterblijven van de groei en neurologische defecten [2]
- Gedurende de hele zwangerschap is alcohol schadelijk voor de ontwikkeling van het centraal zenuwstelsel [2]
- Alcohol tijdens de zwangerschap kan leiden tot het Foetaal Alcohol Syndroom (FAS). Kenmerken van FAS zijn: groeiachterstand, afwijkende gelaatskenmerken en neurologische afwijkingen [6]
- Een kind dat beschadigd is door prenataal alcoholgebruik, maar bij wie niet alle kenmerken van FAS aanwezig zijn, kan gediagnosticeerd worden met het Foetaal Alcohol Spectrum Disorder (FASD); FASD dekt het hele gebied van schade door prenataal alcoholgebruik [7]
- FASD wordt niet door alle artsen goed gediagnosticeerd. Soms denkt een arts dat een kind ADHD, Autisme of PDD/NOS heeft, terwijl er eigenlijk sprake is van FASD [8] [9]
- Effecten van alcoholgebruik tijdens de zwangerschap op de baby kunnen zich vlak na de geboorte uiten in veel huilen, slaapstoornissen, het langzamer reageren op prikkels uit de omgeving en minder snel kalmeren na een moment van opwinding [10]
- De effecten kunnen in de kinderjaren tot uitdrukking komen in een lager IQ, sociale problemen en hyperactiviteit [11] [12] [13]
- Op oudere leeftijd kan er sprake zijn van moeilijke sociale omgang en een toegenomen risico van alcoholisme en psychische problemen [14]

Gevolgen van alcoholgebruik bij borstvoeding :

- Alcohol in de moedermelk kan leiden tot geïrriteerdheid bij baby en minder wil drinken [15]
- De toeschietreflex en melkproductie kan afnemen [16]
- Alcohol in de moedermelk kan de hersenen beschadigen [2]

Referenties

01. Eggert J., Theobald H., & Engfeldt P. (2004). Effects of alcohol consumption on female fertility during an 18-year period. *Fertil Steril*, 81(2): 379-383.
02. Coles, C. (1994). Critical periods for prenatal alcohol exposure. *Alcohol Health & Research World*, 18(1), 22-29.
03. Rasch V. (2003). Cigarette, alcohol, and caffeine consumption: risk factors for spontaneous abortion. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 82(2): 182-188.
04. Kesmodel U., Olsen S.F., & Secher N.J. (2000). Does alcohol increase the risk of preterm delivery? *Epidemiology*, 11(5): 512-518.
05. Kesmodel U., Wisborg K., Olsen S.F., Henriksen T.B., & Secher N.J. (2002). Moderate alcohol intake during pregnancy and the risk of stillbirth and death in the first year of life. *Am J Epidemiol*, 155(4): 305-312.
06. Astley, S. J. (2006). Comparison of the 4-Digit Diagnostic Code and the Hoyme Diagnostic Guidelines for Fetal Alcohol Spectrum Disorders. *Pediatrics*, 118(4), 1532-1545.
07. Streissguth, A. P., & O'Malley, K. (2000). Neuropsychiatric implications and long-term consequences of fetal alcohol spectrum disorders. *Semin Clin Neuropsychiatry*, 5(3), 177-190.
08. Vaurio, L., Riley, E. P., & Mattson, S. N. (2008). Differences in executive functioning in children with heavy prenatal alcohol exposure or attention-deficit/hyperactivity disorder. *J Int Neuropsychol Soc*, 14(1), 119-129.
09. Bishop, S., Gahagan, S., & Lord, C. (2007). Re-examining the core features of autism: a comparison of autism spectrum disorder and fetal alcohol spectrum disorder. *J Child Psychol Psychiatry*, 48(11), 1111-1121.
10. Kable, J. A., & Coles, C. D. (2004). The impact of prenatal alcohol exposure on neurophysiological encoding of environmental events at six months. *Alcohol Clin Exp Res*, 28(3), 489-496.
11. Streissguth A.P., Barr H.M., & Sampson P.D. (1990). Moderate prenatal alcohol exposure: Effects on child IQ and learning problems at age 7 1/2 years. *Alcohol Clin Exp Res*, 14:662-9.
12. Nanson J.L., & Hiscock M. (1990). Attention deficits in children exposed to alcohol prenatally. *Alcohol Clin Exp Res*, 14:656-61.
13. Thomas S.E., Kelly S.J., Mattson S.N., & Riley E.P. (1998). Comparison of social abilities of children with fetal alcohol syndrome to those of children with similar IQ scores and normal controls. *Alcohol Clin Exp Res*, 22:528-33.
14. Streissguth, A. P., Barr, H.M., Kogan, J., & Bookstein, F.L. (1996). Understanding the occurrence of secondary disabilities in clients with fetal alcohol syndrome (FAS) and Fetal Alcohol Effects (FAE): Final report. Seattle: University of Washington Publication Services.
15. Mennella J.A., & Beauchamp G.K. (1991). The transfer of alcohol to human milk. Effects on flavor and the infant's behavior. *N Engl J Med*, 325(14): 981-985.
16. Mennella J.A. (1998). Short-term effects of maternal alcohol consumption on lactational performance. *Alcohol Clin Exp Res*, 22(7): 1389-1392.

Notities

Interventiekaart Alcoholgebruik

Stap		Vraag	Antwoord
1	Profiel alcoholgebruik Alcoholgebruik voor zwangerschap	Hoe vaak gebruikte je alcohol voor zwangerschap? Hoeveel alcohol dronk je per gelegenheid voor zwangerschap?
	Alcoholgebruik van cliënt en partner tijdens zwangerschap	Hoe vaak gebruik je alcohol? Hoeveel alcohol drink je per gelegenheid? Hoe vaak gebruikt partner alcohol? Hoeveel alcohol drinkt partner per gelegenheid?
	Vaststellen motivatieniveau	Zou je tijdens de zwangerschap helemaal willen stoppen met het drinken van alcohol?	<input type="checkbox"/> ja (sterk gemotiveerd) <input type="checkbox"/> misschien (redelijk gemotiveerd) <input type="checkbox"/> nee (niet gemotiveerd)
2	Motivatie Sterk gemotiveerd	Belangrijkste redenen om geen alcohol meer te drinken?
	Redelijk of niet gemotiveerd	Nadelen van alcoholgebruik en voordelen van stoppen met alcohol besproken?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
		Stopadvies gegeven?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
3	Barrières en steun?	Lijkt het je moeilijk om geen alcohol meer te drinken	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
		Welke moeilijkheden verwacht je als je geen alcohol meer drinkt	<input type="checkbox"/> Andere mensen zullen denken dat ik zwanger ben <input type="checkbox"/> ik weet niet wat ik wel moet drinken <input type="checkbox"/> meer gespannen <input type="checkbox"/> minder leuk op feestjes <input type="checkbox"/> ik hoor er minder bij <input type="checkbox"/> partner vindt t niet leuk <input type="checkbox"/> sociale druk <input type="checkbox"/> anders,
4	Hulpmiddelen bespreken	Hulpmiddelen bespreken:	<input type="checkbox"/> zwangerschapsfolder uitgereikt <input type="checkbox"/> www.alcoholenzwangerschap.nl genoemd <input type="checkbox"/> www.alcoholinfo.nl genoemd
		Eventueel verwezen naar:	<input type="checkbox"/> Alcohol infolijn: 0900-5002021 (10 ct/min) <input type="checkbox"/> Zelfhulptips
5	Stopafpraak	Stopafpraak gemaakt?	<input type="checkbox"/> ja, per direct <input type="checkbox"/> ja, datum ... <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> nog niet
6	Hulp na stopdatum Datum vervolgsconsult (client is on g 5 maanden zwanger):	Na stopdatum gesproken over alcoholgebruik:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
		Extra ondersteuning nodig bij stoppen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
7	Borstvoeding Datum vervolgsconsult (client is on g 8 maanden zwanger):		<input type="checkbox"/> Alcoholgebruik na de bevalling besproken <input type="checkbox"/> Verwezen naar www.alcoholenzwangerschap.nl <input type="checkbox"/> Verwezen naar zwangerschapsfolder
		Status vrouw alcoholgebruik na laatste consult	<input type="checkbox"/> gebruikt alcohol <input type="checkbox"/> gebruikt geen alcohol

Naam: _____ Datum intake: _____ Duur zwangerschap bij intake: _____

Wanneer	Activiteit	Door wie	Aantal weken zwanger
Aanmelding	Zwangere vrouw meldt zich aan bij uw praktijk	Cliënt	
Aanmelding	Cliënt wordt uitgenodigd om met het onderzoek mee te doen. Cliënt wordt verwezen naar online vragenlijst.	Verloskundige of assistent	
Tussen aanmelding en intakegesprek	Cliënt vult eerste vragenlijst in op internet	Cliënt	
Intakegesprek	Check bij elke nieuwe cliënt of ze meedoet aan het onderzoek en de online vragenlijst heeft ingevuld.	Verloskundige	
Intakegesprek	Eerste alcoholvoorlichting: Stappen 1 t/m 5 Vul interventiekaart in	Verloskundige	
6 weken na intakegesprek	Tweede alcoholvoorlichting: Stap 6 (en evt. stappen 1 t/m 5) Vul interventiekaart in	Verloskundige	
12 weken na intakegesprek	Cliënt vult tweede vragenlijst in op internet	Cliënt	
14 weken na intakegesprek	Derde alcoholvoorlichting: Stap 7 (en evt. stappen 1 t/m 5) Vul interventiekaart in	Verloskundige	
Na derde alcoholvoorlichting	Interventiekaart opsturen naar onderzoekers. Uw taken voor deze cliënt zijn nu afgerond.	Verloskundige	
26 weken na intakegesprek	Cliënt vult derde vragenlijst in op internet	Cliënt	

Naam: _____ Datum intake: _____ Duur zwangerschap bij intake: _____

Negen Maanden Niet

Handleiding voor Verloskundigen

©STAP, Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid

www.stap.nl

www.alcoholenzwangerschap.nl