



Onderzoek Alcohol en Zwangerschap

Juni 2011 - Nieuwsbrief Nr 3

Beste verloskundige en assistente,

Dit is de derde nieuwsbrief over het onderzoek Alcohol en Zwangerschap van het Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid (STAP) en de Universiteit Maastricht. Hebt u de eerste nieuwsbrieven gemist en wilt u deze toch lezen? Via deze link kunt u de nieuwsbrieven downloaden:

<http://www.alcoholenzwangerschap.nl/nl/professional/negen-maanden-niet.html>

Inhoud van deze nieuwsbrief:

- Wat is ook al weer het doel van het Onderzoek Alcohol en Zwangerschap
- Stand van zaken werving respondenten
- Interview met Sylvia Bakker van Verloskundigenpraktijk 't Klaverblad in de groep Mondelinge Voorlichting

Doel van Onderzoek Alcohol en Zwangerschap

U bent druk bezig met het werven van respondenten en sommigen ook met het geven van voorlichting. Waarom doet u dat eigenlijk? Hoe maken wij gebruik van uw inspanningen? Lees hieronder wat ook al weer het doel is van het onderzoek.

Wat is het doel van het onderzoek?

Het doel van het onderzoek is om effectieve voorlichtingsprogramma's te ontwikkelen waarmee alcoholgebruik tijdens de zwangerschap teruggedrongen kan worden.

In 2005 kwam de Gezondheidsraad met het advies dat er geen veilige ondergrens is voor alcoholgebruik tijdens de zwangerschap. De KNOV heeft dit advies overgenomen en daarom adviseren verloskundigen nu om geen alcohol te gebruiken tijdens de zwangerschap. Dit gebeurt kort tijdens het intakegesprek. Het is echter onduidelijk of dit er inderdaad toe leidt dat de cliënten stoppen met drinken. Bovendien laat eerder onderzoek zien dat niet alle alcoholdrinkende cliënten op deze manier bereikt worden: Maximaal 5% van de zwangere vrouwen zegt tegen haar verloskundige dat ze alcohol drinkt, terwijl in totaal ongeveer 30% van de zwangere vrouwen alcohol gebruikt.

In dit onderzoek wordt gekeken hoe verloskundigen het beste mondelinge voorlichting kunnen geven, zodat de cliënt daadwerkelijk stopt met drinken. Ook wordt er een internetvoorlichtingsprogramma ontwikkeld en getest, waar vrouwen anoniem aan mee kunnen doen, terwijl het advies toch is afgestemd op hun persoonlijke situatie.

Om wat voor voorlichtingsprogramma's gaat het in dit onderzoek?

De twee voorlichtingsprogramma's die in dit onderzoek zijn ontwikkeld heten beide Negen Maanden Niet.



Het eerste programma is mondelinge voorlichting voor verloskundigen. Hiervoor zijn een handleiding voor verloskundigen en een folder voor cliënten gemaakt. De verloskundigen die dit programma testen, zijn getraind door de onderzoekers. Deze verloskundigen geven op drie momenten tijdens de zwangerschap voorlichting over alcohol en zwangerschap: tijdens het intakegesprek, rond veertien weken en rond twintig weken.

Zeventien verloskundigenpraktijken testen het mondelinge voorlichtingsprogramma.

Het tweede programma is een internetvoorlichtingsprogramma.

Naast de reguliere alcoholvoorlichting door de verloskundige krijgt de zwangere vrouw aanvullende voorlichting anoniem via internet. Het advies dat zij via internet krijgt is afgestemd op haar persoonlijke situatie, waarbij ze ander advies krijgt als ze meer of minder alcohol gebruikt, meer of minder voordelen ziet van geen alcohol drinken tijdens de zwangerschap en meer of minder steun van haar partner of familie en vrienden krijgt om geen alcohol te drinken.



Twintig verloskundigenpraktijken werven respondenten die het internetvoorlichtingsprogramma testen.

Hoe wordt de effectiviteit van de voorlichtingsprogramma's getest?

Behalve de praktijken die de voorlichtingsprogramma's testen, zijn er ook negentien praktijken die respondenten werven voor de controlegroep. Deze respondenten krijgen alleen de reguliere voorlichting van de verloskundige. Alle respondenten die door u geworven worden, vullen op drie momenten een vragenlijst in via internet, waarin onder andere gevraagd wordt hoeveel alcohol ze drinken. Deze momenten zijn vóór het intakegesprek, na drie maanden en na zes maanden.

Met een statistisch programma vergelijken we het alcoholgebruik van de respondenten die de mondelinge voorlichting krijgen met het alcoholgebruik van de respondenten in de internetvoorlichtingsgroep en in de controlegroep. De verwachting is dat het alcoholgebruik op het eerste moment gelijk is tussen de drie groepen, dan hebben ze namelijk nog geen aanvullende voorlichting gekregen. Op het tweede en op het derde moment verwachten we dat de respondenten in de mondelinge voorlichtingsgroep en in de internetvoorlichtingsgroep minder alcohol gebruiken dan in de controlegroep. En als dat inderdaad zo is, dan kunnen we zeggen dat de voorlichtingsprogramma's effectief zijn.

Hoort u nog iets over de resultaten van het onderzoek?

U wordt van de resultaten op de hoogte gebracht door middel van nieuwsbrieven. Wij houden ook de KNOV op de hoogte en zullen de resultaten aanbieden aan het Tijdschrift voor Verloskundigen. Wij gaan de resultaten ook opsturen naar internationale tijdschriften, zoals Birth of Patient Education and Counseling. Wilt u meer weten? U kunt altijd zelf contact opnemen met de onderzoekers. Onderaan deze nieuwsbrief vindt u onze contactgegevens.

Werving respondententen

U hebt op dit moment voor dit onderzoek inmiddels in totaal 220 respondenten geworven! Alle deelnemende praktijken samen werven ongeveer 18 respondenten per week. Het gaat dus heel erg goed met het werven van respondenten. Dat is fantastisch voor het onderzoek!

De drie groepen verloskundigenpraktijken gaan redelijk gelijk op wat betreft het werven van respondenten. De mondelinge voorlichtingsgroep en controlegroep hebben allebei 80 respondenten geworven; de internetvoorlichtingsgroep heeft nu 60 respondenten geworven.

Hoewel het goed gaat met de werving, weten we inmiddels wel zeker dat het niet lukt om op 1 juli 300 respondenten te hebben. Mogelijk vullen er in de zomer minder zwangere vrouwen de vragenlijst op internet in dan in de lente. De werving zal dan 2 maanden langer duren. Voor de zekerheid willen wij u daarom vragen of u tot uiterlijk 1 september 2011 zwangere vrouwen wilt werven voor het onderzoek. Als er voor die tijd al 100 respondenten per groep geworven zijn, dan laten wij u weten dat u kunt stoppen met het werven.

Taart!



Er zijn al 5 praktijken die meer dan 10 respondenten geworven hebben. Zij hebben inmiddels een taart gekregen! Vier verloskundigenpraktijken hebben al 9 respondenten geworven. Nog even, en dan krijgen ook zij een lekkere taart!

Interview met Sylvia Bakker van Verloskundige Praktijk 't Klaverblad

't Klaverblad is een verloskundigenpraktijk met vijf verloskundigen en in totaal 350 zorgeenheden per jaar, gelegen te Elburg. Deze praktijk is ingedeeld in de groep Mondelinge Voorlichting. De verloskundigen zijn getraind om cliënten de voorlichting over alcohol en zwangerschap te geven volgens het onderzoek. De assistent doet de werving. Sinds half februari heeft deze praktijk 11 respondenten geworven, die de Negen Maanden Niet-voorlichting krijgen. In een interview vertelt Sylvia Bakker, verloskundige bij 't Klaverblad, over haar ervaringen met het Onderzoek Alcohol en Zwangerschap.

Jullie hebben nu 11 respondenten geworven. Wat vind je daarvan?

Voordat we aan dit onderzoek meededen, hadden we bij ons in de praktijk eigenlijk nooit een cliënt die zei dat ze alcohol dronk. Ik ben daarom heel erg verbaasd dat wij inmiddels 11 respondenten hebben. Dat zijn dus cliënten die blijkbaar wel alcohol drinken, sinds ze wisten dat ze zwanger waren. Door dit onderzoek weet ik dat alcoholgebruik onder zwangere vrouwen veel vaker voorkomt dan ik vroeger dacht.

Hoe gaat de voorlichting bij cliënten die meedoen aan het onderzoek?

Wij volgen de interventiekaart uit de handleiding bij alle cliënten die meedoen aan het onderzoek. Per intakegesprek kost dit ongeveer 5 a 10 minuten extra. De kaart is op dezelfde manier opgesteld als de V-MIS, het programma om te stoppen met roken. Wij gebruiken de V-MIS al lange tijd, op onze praktijk. Wij vinden het dan ook heel makkelijk om de interventiekaart te gebruiken van Negen Maanden Niet.

Hoe reageren de cliënten op de uitgebreide voorlichting volgens Negen Maanden Niet?

Ze vinden het allemaal prima. Volgens de interventiekaart moeten we ook aan de partner vragen hoe vaak en hoeveel hij alcohol drinkt. De partners vinden dat altijd wel raar, zij kijken ervan op dat wij dat willen weten.

Verder maakt het veel indruk op de cliënt als ik ze uitleg hoe schadelijk alcohol is. Alle cliënten zijn dan eigenlijk direct gemotiveerd om te stoppen met drinken. Zoals aangegeven op de interventiekaart vraag ik dan ook aan de cliënt welk nadeel ze ziet als ze geen alcohol meer mag drinken en per wanneer ze van plan is om te stoppen met drinken. De cliënten zien dan eigenlijk geen nadelen en ze zeggen allemaal dat ze per direct willen stoppen. Ik heb eigenlijk nog maar één cliënt gehad, die niet echt gemotiveerd was om te stoppen.



Het komt ook wel eens voor dat we een cliënt hebben die wel meedoet aan het onderzoek, maar tegen ons zegt dat ze alleen alcohol gedronken had, voordat ze wist dat ze zwanger was. Dan heeft ze de vragenlijst op internet niet goed begrepen, omdat ze eigenlijk alleen aan het onderzoek mee kan doen als ze alcohol heeft gedronken sinds ze wist dat ze zwanger was. Als ik dan toch de hele interventiekaart langsloop, wordt zo'n cliënt een beetje chagrijnig. Als ik vraag naar de voor- en nadelen van geen alcohol drinken tijdens de zwangerschap en naar een stopdatum, dan herhalen ze geïrriteerd dat ze helemaal geen alcohol meer gedronken hebben sinds de positieve test.

Het is de bedoeling dat jullie zes weken en drie maanden na het intakegesprek nog een keer het alcoholgebruik bespreken met de cliënt. Lukt dat?

Zodra wij horen dat een cliënt meedoet aan het onderzoek, dan noteren wij op haar afvinklijst bij welk consult wij welke stappen van de interventiekaart met haar moeten bespreken. Op deze manier kunnen we de tweede en derde voorlichting dus niet vergeten. Ik heb zelf nog geen cliënt gehad aan wie ik al de tweede alcoholvoorlichting gegeven heb, dus ik weet nog niet hoe dat gaat.

Tot slot, is er nog iets anders dat je kwijt wilt over het onderzoek?

Iets wat ik zelf heel opmerkelijk vind, is dat van de 11 respondenten van onze praktijk er drie niet meer aan het onderzoek mee kunnen doen, omdat ze een miskraam hebben gehad. Dat is dus ongeveer 30%. Ik vind dat erg veel. Ik vraag me af of dit grote aantal miskramen toeval is, of dat het alcoholgebruik daar iets mee te maken heeft.

En als laatste: Tijdens de training bij ons op de praktijk werd er gezegd dat alcohol slecht is voor de ontwikkeling van de hersenen. Dus als een zwangere vrouw alcohol drinkt en de alcohol komt bij de foetus, dan kan dat tot hersenbeschadiging leiden. Er werd toen ook gezegd dat hersenen zich ontwikkelen tot het 24^{ste} jaar. Mijn kinderen zijn tieners en ik realiseer me door de training die jullie hebben gegeven hoe schadelijk alcohol ook is voor mijn kinderen. Dus, dit onderzoek heeft me niet alleen iets geleerd wat ik bij mijn cliënten kan toepassen, maar wat ik ook in mijn thuissituatie kan gebruiken.

Vakantie

Uw contactpersoon Nickie van der Wulp is op vakantie van 8 tot en met 24 juli. Uw e-mails zullen zo snel mogelijk worden beantwoord als zij weer terug is! Een hele fijne zomer gewenst!

Contact

Wilt u meer informatie over het onderzoek Alcohol en Zwangerschap? Of heeft u algemene vragen over alcohol en zwangerschap? Surf dan naar onze website:

www.alcoholenzwangerschap.nl/professionals

Heeft u suggesties voor onderwerpen voor een volgende nieuwsbrief, of heeft u andere opmerkingen? Mailt u dan naar nvanderwulp@stap.nl of bel naar 030-6565041.



Dit onderzoek wordt uitgevoerd door het Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid (STAP) en de Universiteit Maastricht, en wordt gefinancierd door ZonMW.