

Alkohol och graviditet, vårdprogram för barnmorskemottagningar i Region Uppsala och Specialistmödravården Akademiska sjukhuset

Bakgrund

Alkohol har en dokumenterad fosterskadande effekt och anses vara den beroendeframkallande drog som har störst skadande effekt på det växande fostret. Det går inte att ange en säker gräns för alkoholkonsumtion under graviditet, varför svenska rekommendationer är att avstå helt från alkohol. Under graviditeten skall kvinnor med riskbruk av alkohol erbjudas rådgivande samtal, (Socialstyrelsen: [Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/om-socialstyrelsen/riktlinjer-for-prevention-och-behandling-vid-ohalsosamma-levnadsvanor)) Studier som visar att kort rådgivning om alkohol under graviditeten har klart bättre förebyggande effekt än mycket annan prevention som görs inom hälso- och sjukvård. Riskbruk av alkohol är en konsumtion som kan leda till hälsoproblem även om det inte är ett beroende. Utöver att det har effekter på hälsan, kan det under graviditet öka risken för ett flertal komplikationer, så som:

- Missfall
- Tillväxthämning
- Prematurbörd
- Intrauterin fosterdöd
- Kognitiva störningar och beteendestörning hos barnet
- Missbildningar

Risikkonsumtion för kvinnor anges av forskare vara en mängd som motsvarar mer än nio glas per vecka. Berusningsdrickande är för kvinnor mer än 4 glas per tillfälle. Ett glas motsvarar 12 g ren alkohol.

Tänk på att:

- Debutåldern för alkoholkonsumtion är lägre idag
- Fler kvinnor dricker mer vid varje tillfälle
- Ju lägre debut ålder desto större risk att kvinnan har ett riskmönster vid tiden för barnafödande
- Även partners konsumtion har betydelse för föräldraskapet

Handläggning

För att ge kvinnor en möjlighet till en sund livsstil under graviditet, skall alla tillsammans med partner erbjudas individuellt hälsosamtal tidigt i graviditeten. Erbjud tid inom 7–10 dag, i v 5–8. Om hon ringer senare bör tid erbjudas så snart som möjligt för information och samtal. Hälsosamtalet ska innehålla samtal om pågående läkemedelsbehandling, rökning, droger samt alkoholkonsumtion med AUDIT screening. Tänk på att vanor före graviditeten lätt följer med och hjälp kan behövas för att bryta dem.

Screening med AUDIT

AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) är ett screeningformulär utarbetat av WHO och används i ett flertal länder. AUDIT formuläret **speglar de senaste 12 månadernas alkoholkonsumtion** och har visat god känslighet och träffsäkerhet för tidiga alkoholproblem – men är inte ett diagnostiskt instrument. Det finns flera alternativa gränsvärden och vilket som används är beroende av situation och population.

För att så väl som möjligt kunna upptäcka riskbruk av alkohol ska AUDIT användas och vid behov kompletteras med Time Line Follow Back (TLFB) vid ett enskilt samtal i början av graviditeten.

Formuläret består av 10 frågor som belyser:

- Alkoholvanor och skadligt bruk (fråga 1-3)
- Indikation på beroende (fråga 4-6)
- Indikation på alkoholskador (fråga 7–10)

Poängberäkning av AUDIT-formuläret:

Fråga 1-8 0,1,2,3 eller 4 poäng per fråga

Fråga 9-10 0,2, eller 4 poäng per fråga

Dokumentera AUDIT-poäng under sök alkohol i journalen.

Tolkning av utfallet av AUDIT

Gå igenom svaren och poängsumman med kvinnan/paret. Om poängen är höga eller om kvinnan känner oro kan komplettering med TLFB göras. TLFB-formuläret speglar barnets exponering under graviditeten. Använd gärna MI samtalsmetodik och "Barnet i magen" manualen i samtalet. Tänk på att partnern behöver samma information.

Tolkning av poängen samt handläggning:

0–5 poäng: visar på ingen/måttlig alkoholkonsumtion. Erbjud information om alkoholens konsekvenser under graviditeten, och om att avstå under graviditet. Informera om att under graviditet räknas all alkoholkonsumtion som risk.

6–9 poäng: tyder på en riskfylld alkoholkonsumtion året före graviditeten. Ställ kompletterande frågor och ge kvinnan och partner information om alkoholens skadliga effekter på det ofödda barnet. Använd TLFB, för att se hennes bruk av alkohol i tidig graviditet. Erbjud tätare kontakter och stöd framför allt de närmaste veckorna. Ta upp på planeringsrund för bedömning av fortsatt vårdbehov, och om remiss till SMVC kan vara aktuell.

10 poäng eller mer: visar på en betydande alkoholkonsumtion året före graviditeten (gäller mindre än 1 % av de gravida). Ge kvinnan och partner information om alkoholens hälsoeffekter på det ofödda barnet. Använd TLFB och samtala kring svaren. Om TLFB visar att kvinnan haft ett riskbruk även tidigt i graviditeten bör den betraktas som en riskgraviditet. Hon kommer att behöva mycket hjälp att bryta sitt drickande under graviditeten. Remiss till SMVC skrivs i samförstånd med kvinnan/paret. I första hand bedömningssamtal med SMVC-BM, och fortsatt handläggning och kontakter utifrån denna bedömning. Gravida med aktivt missbruk ska skrivas in på SMVC och graviditeten skötas därifrån. Om inget pågående missbruk får kvinnan/paret tid för inskrivningsbesök del 2 på egna mottagningen.

Följ bifogade flödesschema för handläggning utifrån AUDIT poäng. Överlämna till BVC i slutet av graviditeten. Om det finns äldre barn i familjen ska orosanmälan övervägas. Förmedla kontakter för stöd vid behov.

Vid AUDIT >10 p ska ny AUDIT/TLFB genomföras igen redan i extra besök v 16–20.

Samtycke- informationsöverföring i vårdkedjan

Om modern inte samtycker till informationsöverföring, tillåter ändå offentlighets- och sekretesslagen (2009:400; 25 kap 12 §) att detta sker om det sker i syfte att skydda det väntade barnet. Anmälan till socialtjänsten ska i dessa fall övervägas.

Kom ihåg att frågan om alkohol skall ställas till alla kvinnor i v 32 och dokumenteras i Cosmic.

TLFB formulär

Görs för att på ett systematiskt sätt dokumentera alkoholkonsumtion senaste veckorna. Det är viktigt att använda detta om kvinnan screenar mer än 6 p på AUDIT. Kvinnor som screenar lägre kan känna sig oroliga och erbjud då detta för att synliggöra för henne hur konsumtionen sett ut. Det underlättar om kvinnan har en kalender tillhands då man alltid utgår från aktuellt datum vid besöket på mottagningen.

- Utgå från dagens datum och skriv in det på motsvarande rad för aktuell vecka och dag i graviditeten
- Skriv in datum för SM
- Skriv in veckodagar
- Skriv in ev. alkoholkonsumtion på respektive dag under veckorna bakåt, från aktuellt datum till datum för SM.

Resultatet av TLFB dokumenteras i fritext i journalen. Dokumenteras t ex med aktuell dag och antal gram alkohol.

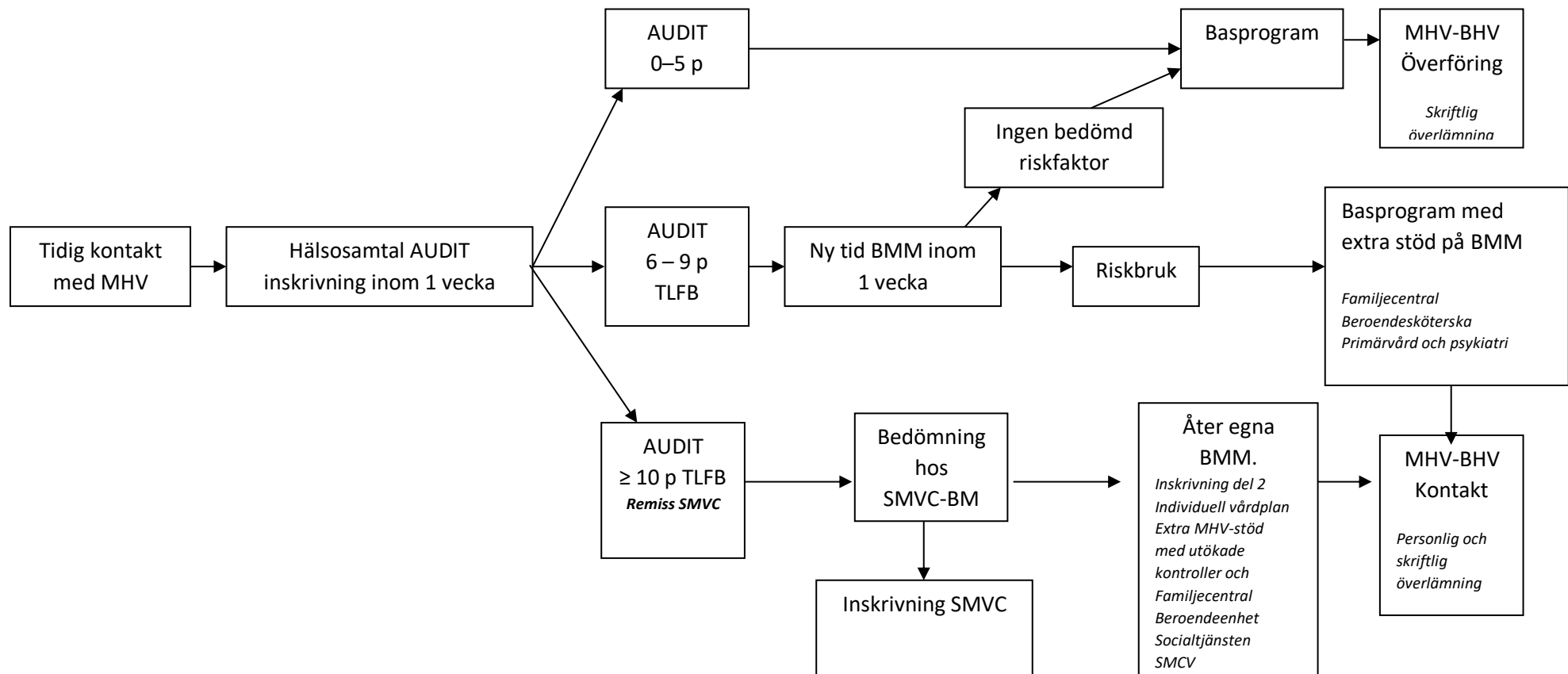
Hjälpmedel

- AUDIT formulär – [ANDT - AUDIT](#)
- TLFB formulär – [TLFB](#)
- [DUDIT-formulär](#)
- [Meny - Agenda](#)
- [Samtalskarta](#)
- Barnet i magen – bild och samtalsguide

Litteratur

- [Hållbar livsstil – nytt kunskapsunderlag om levnadsvanor kapitel Alkohol sid 18](#)
- [Säkrast att undvika alkohol under graviditeten](#)
- [Uppdaterade råd om alkohol under graviditeten](#)
- [Alkohol, graviditet och spädbarns hälsa](#) – patientinformation – Livsmedelsverket.

Flödesschema Mödrahälsovården i Uppsala Län



Information och egenvård

För Region Uppsala ansvarar [Folkhälsoenheten](#) för information och kompetensutveckling.

[Kvinnor och alkohol : diagnos, riskbruk och beroende - Åsa Magnusson, Mona Göransson - häftad \(9789147099733\) | Adlibris Bokhandel](#)

[Alkohol, graviditet och spädbarns hälsa, en ny rapport från IOGT-NTO](#)

[Hallbar-livsstil Barnmorskans-samtal-om-levnadsvanor_2021_version-3.0-1.pdf \(storage.googleapis.com\)](#)

I alla kommuner finns det hjälp inom t.ex. Socialtjänsten

På de BMM som har Familjecentral nås Råd och stöd den vägen.

Möjliga samarbetspartners/remissinstanser

Specialistmödravård Akademiska sjukhuset	Remiss i samband med planeringsrund
Alkohollinjen	Alkohollinjen är en nationell verksamhet som drivs av Beroendecentrum Stockholm på uppdrag av Folkhälsomyndigheten. Tjänsten är kostnadsfri och du kan vara anonym.
VÄLKOMMEN TILL ALKOHOLHJÄLPEN! alkoholhjälpen.se (alkoholhjälpen.se)	Alkoholhjälpen är en kostnadsfri tjänst där kan man få hjälp att komma igång med en förändring.
Här kan du få hjälp mot alkoholproblem - 1177 Vårdguiden	

Källor

Alkohol, graviditet och utveckling, Statens folkhälsoinstitut 2009

[Alkohol, graviditet och barns utveckling \(fasportalen.se\)](#) sid 9

Dokumenthistorik

Författare

Birgitta Segeblad, Lena Axén, Maria Nelander

Revideringsdatum och justering

2021-11-02 Förtydligat stycket: Tolkning av poängen samt handläggning.

Lagt till tabell: Möjliga samarbetspartners/remissinstanser.

Uppdaterade länkar för mer information och en litteraturlista