Alkohol och graviditet

Det är viktigt att komma in tidigt i graviditeten med frågor om alkohol. Samtalet ska vara fokuserat och begränsat.

Under det första samtalet gäller det att:

• identifiera alkoholbruket

• informera om hur alkohol skadar barnet

• motivera till att förändra sin livsstil.

Om det visar sig att den blivande mamman har ett riskabelt alkoholbruk behöver hon återkoppling på sin alkoholkonsumtion. Det är viktigt för henne att veta vilka skadeverkningar alkohol kan ha på barnet.

##### Beprövade metoder

För att identifiera den blivande mammans alkoholbruk används metoden AUDIT och vid behov Time Line Follow Back. Motiverande samtal är en beprövad samtalsmetod som ska användas både under det första samtalet och i fortsatta samtal med kvinnan för att motivera henne att förändra sina levnadsvanor genom att avstå från alkohol under graviditeten.

AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test) är ett screeninginstrument som används för att identifiera personer med riskfylld konsumtion, beroende eller skador. AUDIT används sedan som ett underlag för samtalet om alkohol under graviditet, dels för att identifiera gravida kvinnor med ett riskbruk eller missbruk före graviditet. Det är viktigt att markera att frågorna gäller tiden före graviditeten.

AUDIT kan också användas för att identifiera partnerns konsumtion. Det kan finnas ett värde i att båda de blivande föräldrarna reflekterar över sin alkoholkonsumtion inför sitt föräldraskap.

Time Line Follow Back (TLFB) är en metod som gör det möjligt att mer systematisk gå igenom kvinnans alkoholkonsumtion under de senaste veckorna. Med formuläret till hands går man dag för dag bakåt i tiden och noterar när och hur mycket kvinnan har druckit. Det är bra om kvinnan har sin almanacka till hands. Utgå från dagens datum och gå bakåt till befruktningen och sista menstruationens första dag. På så sätt får både du och den gravida kvinnan en uppfattning om hur kvinnans dryckesvanor ser ut.

**Tolkning AUDIT-poäng**

Kvinnor och män har olika gränsvärden för riskbruk/ missbruk/beroende. För kvinnor gäller:

0-5 poäng tyder på låg/måttlig alkoholkonsumtion.

6-9 poäng tyder på riskbruk. Beteendet är ett klart observandum.

10 poäng eller mer tyder på missbruksbeteende.

>14 poäng innebär sannolikt beroende.

Använd [Hallbar-livsstil-klickbar-uppdaterad-september-2018-2 (sfog.se)](https://www.sfog.se/media/336424/haallbar-livsstil.pdf) för att läsa mer.

##### Handläggning under graviditet

Under hälsosamtalet får den gravida kvinnan fylla i AUDIT-formuläret. Efter att AUDIT-poäng räknats fram används det i det fortsatta samtalet om alkoholvanor. Samtalet skall föras utifrån Motiverande samtal (MI). Informera: Fråga dem vad de känner till om alkohol och graviditet och om de vill att du informerar dem. Erbjud råd utifrån den senaste forskningen om alkohol och graviditet. Hänvisa till 1177.se Alkohol och graviditet.

AUDIT-poäng och ev. åtgärd dokumenteras på MHV3. AUDIT-forumläret är inte en journalhandling. Vill inte kvinnan själv ha det kan det kastas.

Vid behov ifylls även en Time-line follow up.

Följ planen nedan för planering av den fortsatta graviditeten. Målet är en alkoholfri graviditet

Basprogram

AUDIT 0-5 poäng

Tidig kontakt

Hälsosamtal inom en vecka

ABCD-samtal

Erbjud AUDIT till båda föräldrarna

Dokumentera på MHV3

Riskbedömning

Vårdplanering

Ingen bedömd riskfaktor

AUDIT 6-9 poäng
Riskbruk

Rådgivande samtal

Ev. ny tid

Riskbruk

Utökat basprogram

Extra stöd

Ny tid inom kort
Rådgivande samtal

AUDIT > 10 poäng
Risk för missbruk

Utökat basprogram

Extra stöd
MVC-läkare
SMVC?
Samverkan med Beroendecentrum/
Socialtjänst/Psykolog

**Gravid kvinna med riskbruk av alkolhol – vill fortsätta graviditeten**

* Kartlägg alkoholkonsumtionen.
* Motiverande samtal med kvinnan om riskerna med alkohol under graviditet
Uppmana kvinnan att inte dricka alkohol och erbjud hjälp (Beroendecentrum, Kajsamottagning, Socialtjänsten mm)

**Gravid kvinna med missbruk/beroende av akohol – vill fortsätta graviditeten

Akut ärende!!**

* Kartlägg alkoholkonsumtionen.
* Kontakta handläggare socialtjänsten för ett gemensamt möte.
* Ta ställning till behovet av en akut inläggning/insats.
* Tidig kontakt med spec-MVC för gemensam planering av graviditeten och uppföljning inför/efter förlossning.
* Om kvinnan uteblir ska man aktivt försöka kontakta henne och samråda med
socialtjänsten.
* Överrapportera genom muntlig kontakt om kvinnan byter Barnmorskemottagning.
* Namn på uppföljande kontakt ska anges i egna handlingar.
* Kontakt med BVC ska tas FÖRE förlossningen, helst genom ett ”överlämningsmöte”
med både Barnmorskemottagning samt BVC närvarande.
* Om möjligt se till att samma Barnmorskemottagning/BVC följer upp kvinnan både under graviditet samt efter förlossning.
* Om kvinnan uteblir ska barnmorskan försöka motivera henne att komma till
Barnmorskemottagningen.

**Gravid kvinna som lever med person med missbruk i hemmet eller närmiljön**

* Kartlägg kvinnans eget bruk av alkohol.
* Se till att socialtjänsten får information.
* Följ basprogrammet med eventuellt extra psykosocialt stöd.
* Rapport till BVC

**Nyförlöst mamma med misstanke om eget missbruk eller missbruk i hemmijön**

* Ställ adekvata frågor.
* Anonymt samråd med socialtjänsten vid behov eller anmälan till socialtjänsten.

Vid behov av fortsatt stöd efter graviditeten, informera BVC, med kvinnans samtycke, innan förlossningen.