

	<h2>Protocol: alcohol en zwangerschap</h2>
Documentgebied	Verloskunde, kraamzorg, JGZ, neonatologie
Groep(en)	Alle leden aangesloten bij de geboorteorganisatie Nijmegen en omstreken “samen zorgen voor nieuw leven”
Autorisatie	Professor Vandenbussche, voorzitter programmaraad
Beoordelaar(s)	Esther Hink, perinatoloog Radboudumc, Chantal van Bijsterveld, gynaecoloog CWZ, Cara Simons, 1 <sup>e</sup> lijns verloskundige
Documentbeheerder(s)	Marianne Peeters
Auteur	Marianne Peeters
Datum publicatie	15-02-2018
Openbaar document	ja
Controledatum	15-02-2019
Versie document	1.0

## Doel

Het geven van informatie over de schadelijke invloed van alcohol op de ontwikkeling van de foetus, om zo de zwangere te motiveren geen alcohol te consumeren of om zo nodig hulp te kunnen aanbieden aan het nog ongebooren kind en de zwangere.

## Toepassingsgebied

Alle zwangeren en kraamvrouwen (hierna cliënte genoemd) die zorg ontvangen van een zorginstelling die is aangesloten bij de geboorteorganisatie Nijmegen en omstreken “Samen zorgen voor nieuw leven”. Cliënten en hun partner dienen bij de intake van de zwangerschap door de 1<sup>e</sup> lijns verloskundige, 2<sup>e</sup> lijns verloskundige of gynaecoloog (in opleiding) informatie te ontvangen over de schadelijke invloed van alcohol op de ontwikkeling van de foetus. Cliënten die bij de intake aangeven (nog steeds) alcohol te gebruiken moeten een op hen persoonlijk afgestemde begeleiding krijgen bij het stoppen van het gebruik van alcohol in de zwangerschap. Hun partner dient daarbij te worden betrokken en, indien van toepassing, ook worden gemotiveerd geen alcohol te gebruiken gedurende de zwangerschap. Hierbij moet duidelijk worden uitgelegd dat dit in het belang is van het ongebooren kind en in het geval van overmatig drankgebruik ook in het belang van de cliënte en haar partner zelf. Er is een informatieplicht van overdracht van zorg na de geboorte naar de kraamzorg en jeugdgezondheidszorg. Indien de cliënte geen alcohol meer gebruikt wordt dit in het dossier genoteerd zodat er geen “stempel” meer aan de cliënte kleeft. Momenteel is alcoholgebruik in de zwangerschap geen indicatie voor melding bij “Veilig Thuis”.

## Benodigd materiaal

- brochure 'Wat je moet weten over alcohol en roken, voor, tijdens en na de zwangerschap'
- [www.alcoholenzwangerschap.nl](http://www.alcoholenzwangerschap.nl), omvat het adviesprogramma voor zwangeren die alcohol gebruiken: negenmaandenniet

## Werkwijze

### Algemeen

- Vraag bij de intake van de zwangerschap naar het alcoholgebruik vóór de zwangerschap door zowel de cliënte als door haar partner
- Vraag bij de intake van de zwangerschap naar het alcoholgebruik tijdens de zwangerschap door zowel de cliënte als door haar partner
- Leg uit aan alle zwangeren wat de schadelijke invloed van alcohol kan zijn op de ontwikkeling van de foetus en dat er geen veilige grens is waaronder alcohol niet schadelijk is, ook incidenteel alcoholgebruik kan schadelijk zijn voor de foetus. Geef ook informatie over de negatieve invloed van alcohol op de borstvoeding.
- Wijs alle zwangeren op de [brochure 'Wat je moet weten over alcohol en roken'](#)
- Wijs alle zwangeren op de informatie over alcohol en zwangerschap op de ZwApp.

### Zwangeren die alcohol gebruiken

- Betrek altijd de partner van cliënte bij het geven van informatie en adviezen, en bij het motiveren om te stoppen met alcohol.
- Benoem de voordelen van het stoppen met alcoholgebruik in de zwangerschap.
- Inventariseer of cliënte gemotiveerd is om het alcoholgebruik te stoppen.

### **Zwangeren die alcohol gebruiken en die aangeven hiermee te willen stoppen**

- Geef adviezen die kunnen helpen bij het stoppen met alcoholgebruik (zie paragraaf stoppen met alcoholgebruik in de zwangerschap).
- Wijs zwangeren op de website [www.alcoholenzwangerschap.nl](http://www.alcoholenzwangerschap.nl), Deze website bevat informatie voor zowel cliënten als zorgverleners over alcoholgebruik vóór, tijdens en na de zwangerschap. Tevens staat er op deze website het adviesprogramma “negen maanden niet”, dit adviesprogramma is bedoeld voor zwangeren die het moeilijk vinden om met alcohol te stoppen in de zwangerschap.
- Informeer en inventariseer of cliënte behoefte heeft aan een meer persoonlijke begeleiding bij het stoppen met alcoholgebruik in de zwangerschap.
- Vindt uw cliënt het ondanks alle tips nog steeds moeilijk om geen alcohol te drinken, dan zou het voor haar goed kunnen zijn om professionele hulp te zoeken. Meer informatie over alcohol en waar uw cliënt professionele hulp kan krijgen, vindt u op [www.alcoholinfo.nl](http://www.alcoholinfo.nl) van het Trimbos-instituut. Cliënte kan ook bellen met de alcohol infolijn (0900-1995, 10 cent p/m). De medewerkers zijn deskundig, luisteren naar de vraag en geven betrouwbare informatie of advies. Als het nodig is, verwijzen zij cliënte door voor meer hulp of informatie. De gesprekken zijn vertrouwelijk en anoniem.

### **Borstvoeding**

- Leg uit wat de schadelijke invloed van alcohol kan zijn op de borstvoeding.
- Leg uit wat de schadelijke invloed van alcohol in de borstvoeding kan zijn op de ontwikkeling van de baby.
- Benoem de voordelen van het stoppen met alcoholgebruik bij borstvoeding.
- Wanneer de cliënte borstvoeding geeft en toch graag alcohol wil drinken? Geef dan het advies na een glas alcohol drie uur te wachten met het geven van borstvoeding. Wordt de melk in deze periode afgekolfd dan is het advies die niet meer gebruiken. Voor ieder glas dat er gedronken wordt moet je drie uur rekenen. Dus: twee glazen drinken betekent zes uur wachten en drie glazen is negen uur wachten. Als de cliënte zich aan deze tijden houdt dan krijgt de baby geen alcohol binnen.

### **Testen op alcoholgebruik**

Indien gewenst kan de cliënte worden getest op alcoholgebruik (5). Omdat ethanol na 1 glas alcohol in 1 - 1½ uur wordt afgebroken en uit het bloed verdwijnt is dit geen goede manier om alcoholgebruik te testen. De metabolieten van ethanol blijven echter langer aantoonbaar en zijn dus wel geschikt voor diagnostiek. De volgende metabolieten kunnen worden aangetoond:

- EtG: dit is maximaal drie dagen aantoonbaar in urine, fout positieve uitslagen zijn mogelijk
- Peth: bepaling in bloed, kan alcoholgebruik tot minimaal 2 weken terug aantonen, fout positief niet mogelijk
- FAEE: analyse in meconium, FAEE passeren de placenta niet, in meconium dus altijd foetaal > resultaat van cumulatieve gebruik alcohol in 2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> trimester

De FAEE-analyse en PEth-analyse zijn gevalideerd volgens richtlijnen van de FDA.

## **Bijlage 1: achtergrondinformatie**

---

### **Inleiding**

Als de moeder alcohol drinkt tijdens de zwangerschap is dit schadelijk voor het ongeboren kind. In het ergste geval kan dit het Foetaal Alcohol Syndroom (FAS) veroorzaken. De schade die alcohol aanricht tijdens de zwangerschap is blijvend. In Nederland worden elk jaar honderden kinderen geboren met FAS, en nog eens duizenden met alcohol gerelateerde schade (FASD). FAS kan tot uiting komen in een aantal specifieke lichamelijke afwijkingen. Mensen met FAS zijn vaak impulsief, hebben concentratie- en aandachtsproblemen, geheugenproblemen en reageren sterk op prikkels. De klachten worden veelvuldig ten onrechte gediagnosticeerd als bijvoorbeeld autisme en ADHD. FAS is niet te genezen maar wel te voorkomen (2).

Alcoholgebruik kan gedurende de gehele zwangerschap schade veroorzaken aan het ongeboren kind. Ook tijdens de preconceptie- en borstvoedingsperiode is er kans op schade wanneer de moeder – en bij preconceptie ook de vader - alcohol gebruikt. Er is geen bovengrens waaronder alcohol niet schadelijk wordt geacht, zelfs 1 glas alcohol in de zwangerschap kan al schade aanrichten bij de foetus. Wereldwijd drinkt zo'n 10 procent van de zwangeren (1). Vermoed wordt dat één op de 67 vrouwen die tijdens de zwangerschap drinkt een baby met FAS krijgt. Wereldwijd worden er jaarlijks 119.000 kinderen met dit syndroom geboren.

### **Conceptie**

Zowel alcoholgebruik door de vrouw als door de man rondom de conceptie kan effect hebben op de zwangerschap (4). Zo blijkt uit onderzoek van de Gezondheidsraad (2005) dat er aanwijzingen zijn dat alcoholgebruik van de man de vruchtbaarheid (ofwel de kans om zwanger te worden) verkleint en de kans op een miskraam en foetale sterfte vergroot. Ook alcoholgebruik door de vrouw rond de conceptie verlaagt de vruchtbaarheid en verhoogt de kans op een miskraam en foetale sterfte. Zo zijn er aanwijzingen dat alcohol het rijpingsproces van de eikel kan beïnvloeden. Dit kan de eikel schaden en verhoogt daarmee de kans op lagere vruchtbaarheid en op vruchtdood. Daarnaast kunnen vrouwen op zijn vroegst pas twee weken na het moment van conceptie weten dat ze zwanger zijn, waardoor de kans bestaat dat een vrouw drinkt gedurende deze eerste twee weken van de zwangerschap zonder dat ze weet dat ze zwanger is. Ook alcoholgebruik in deze eerste twee weken kan schade aan het embryo veroorzaken. Deze kans neemt toe naarmate de vrouw meer alcohol drinkt. Na één glas alcohol is er al minder kans op zwangerschap.

### **Zwangerschap**

Tijdens de zwangerschap is er geen veilige hoeveelheid van alcoholgebruik (4). Zelfs bij matig alcoholgebruik (7 glazen per week/1 per dag) is er mogelijk al een verhoogde kans op miskramen, vroeggeboortes en aangeboren afwijkingen. Het alcoholpromillage in het bloed van de foetus is even hoog als dat van de moeder, ook wanneer de placenta nog niet is ontwikkeld. Bij een foetus vindt de afbraak van alcohol plaats in de hersenen waar de afvalstoffen direct schade kunnen aanrichten. Ook in het vruchtwater wordt de concentratie, even hoog als in het bloed van de moeder. Gedurende de gehele zwangerschap kan alcohol schade veroorzaken aan het ongeboren kind. In het eerste trimester kan alcohol leiden tot misvorming van organen, zoals hart, armen en ogen. In het tweede en derde trimester kan alcoholgebruik leiden tot het achterblijven van de groei en

neurologische defecten. Doordat het centraal zenuwstelsel zich gedurende de gehele zwangerschap ontwikkelt, kan alcohol daarvoor op elk moment schadelijk zijn. Het drinken van een grote hoeveelheid in één keer brengt aanzienlijk meer risico met zich mee voor de foetus dan het drinken van dezelfde hoeveelheid verspreid over de week. Aan één avondje flink drinken kan de foetus al blijvende hersenschade overhouden. Er is ook kans op schade bij de foetus als een zwangere vrouw gemiddeld een laag alcoholgebruik heeft, maar bij sommige gelegenheden zes glazen of meer drinkt. Hoe meer drankjes er per keer worden gedronken hoe meer schade er kan ontstaan.

### **Gevolgen voor de foetus**

Gebruik van alcohol in de zwangerschap kan het “Foetaal Alcohol Spectrum Disorder” (FASD) veroorzaken, dit omvat het hele gebied van defecten door prenatale blootstelling aan alcohol, deze schade is blijvend. Het Foetaal alcohol syndroom (FAS) is het ernstigste geval van FASD en ontstaat met name bij overmatig alcoholgebruik

### **Symptomen FASD (deze zijn levenslang aanwezig)**

1. Na de geboorte:

- structurele afwijkingen
- veel huilen
- slaapstoornissen
- langzamer reageren op prikkels uit de omgeving
- minder snel kalmeren na opwindings

2. Kinderjaren:

- lager IQ
- sociale problemen en hyperactiviteit
- meer kans op bepaalde vormen van kinderleukemie (AML)

3. Volwassen leeftijd:

- problemen in de sociale omvang en gedragsstoornissen
- toegenomen risico op alcoholisme (grotere gevoeligheid voor alcohol) en psychische problemen

Vanwege de onbekendheid van FASD bij veel zorg- en hulpverleners worden alcohol gerelateerde aandoeningen vaak niet herkend en worden de symptomen toegeschreven aan (alleen) ADHD, autisme en/of PDD-NOS. Ook indien bekend is dat moeder alcohol gebruikt heeft tijdens zwangerschap wordt door de arts FASD niet altijd erkent door tijdgebrek, onvoldoende deskundigheid en uit vrees voor stigmatiseren.

### **Foetaal Alcohol Syndroom (FAS)**

Bij 6 glazen alcohol of meer per dag (ook als dat éénmalig is) ontstaat het risico op het Foetaal Alcohol Syndroom (FAS). De diagnose FAS wordt gesteld als er aan de volgende vier criteria is voldaan:

- Groeiachterstand in lengte en gewicht (bij geboorte en daarna)
- Afwijkende gelaatskenmerken
- Afwijkingen centrale zenuwstelsel
  - microcefalie
  - neuropsychologische problematiek
  - andere structurele afwijkingen
- Bewezen maternaal alcoholgebruik in de zwangerschap

De diagnose FAS is er een per exclusionem: de diagnose wordt pas gesteld na uitsluiten van andere (genetische) oorzaken.

Specifieke gelaatsafwijkingen bij FAS:

- Microcephalie, smal hoofd
- Kleine smalle ooglidspalten
- Hypertelorisme
- Dunne bovenlip
- Vlak philtrum
- Plat middengezicht
- Lage oorinplant
- Lage neusbrug, wipneus
- Vouw binnenste oogplooi

Daarnaast kunnen de volgende symptomen voorkomen:

- Milde tot ernstige verstandelijke handicap
- Ontwikkelingsstoornissen
- Gedragsafwijkingen
- Groeivertraging na de geboorte
- ADHD (40%)
- Mentale retardatie (15-20%)
- Spraak-taal stoornis (30%)
- Zintuiglijke beperkingen (30%)
- Cerebrale parese (4%)
- Epilepsie (8-10%)
- Overige afwijkingen: oogafwijkingen, hartafwijkingen, urogenitale afwijkingen, afwijkingen aan de genitalia externa en afwijkingen aan het skelet en extremiteiten

#### **Partiële vormen FAS:**

- Alcohol Related Neurodevelopmental Disorder: ARND. Dit omvat gedrags- en/of cognitieve stoornissen
- Alcohol Related Birthdefects: ARB: dit omvat lichamelijke afwijkingen zoals hart- en/of orgaanproblemen.

#### **Borstvoeding**

Bij zogende vrouwen is de concentratie alcohol in de moedermelk gelijk aan die in het bloed (4). Dit resulteert bij de zuigeling echter in een aanzienlijk lagere concentratie van alcohol in het bloed, omdat de via de moedermelk geconsumeerde hoeveelheid alcohol zich over het lichaam van de zuigeling verdeelt. Het alcoholpromillage wordt in de baby dus niet zo hoog als bij de moeder. Dit betekent niet dat dit geen schade tot gevolg kan hebben. Zo blijkt uit onderzoek dat alcohol in de moedermelk kan leiden tot geïrriteerdheid bij de baby en minder willen drinken, ook de toeschietreflex kan afnemen het slaap-waakpatroon van de baby kan verstoord worden. Bovendien kan alcohol in de moedermelk de hersenen van de baby beschadigen.

### **Alcoholspiegel in het bloed**

De alcoholspiegel in het bloed van de moeder wordt bepaald door diverse factoren: door de hoeveelheid alcoholhoudende drank die de vrouw consumeert, maar ook door de snelheid waarmee ze dat doet, haar lichaamsomvang, de aanwezigheid van voedsel in de maag, en door de snelheid waarmee ethanol in het lichaam wordt afgebroken. Dat laatste is deels van genetische factoren afhankelijk. Genetische factoren zijn niet alleen van invloed op de afbraaksnelheid, maar ook op de effecten van ethanol in het lichaam. Door al deze factoren kan de gevoeligheid voor alcohol tussen vrouwen verschillen.

Gemiddeld genomen heeft de lever voor elk glas alcoholhoudende drank 1,5 uur nodig om de alcohol uit je lichaam te verwijderen. Hoe meer je drinkt, hoe langer dit duurt. De hoeveelheid alcohol in je bloed is behalve de snelheid waarmee het wordt afgebroken ook afhankelijk van je geslacht en gewicht. Alcohol verdunt zich namelijk met het lichaamsvocht. Mannen hebben gemiddeld meer lichaamsvocht dan vrouwen (vrouwen hebben meer vetweefsel) en zijn gemiddeld ook zwaarder. Dus bij mannen komt de alcohol iets minder hard aan dan bij vrouwen.

### **Stoppen met alcoholgebruik in de zwangerschap**

Als de cliënte het moeilijk vindt om te stoppen met drinken dan is er een aantal dingen dat zij kan doen.

- Het zou haar kunnen helpen om voor zichzelf de voordelen van geen alcohol drinken op een rijtje te zetten. Zij kan de twee belangrijkste redenen opschrijven waarom ze geen alcohol meer wilt drinken. Als ze toch in de verleiding komt om alcohol te drinken, kan het haar helpen om deze redenen over te lezen. Het zal dan voor haar makkelijker zijn om de alcohol toch te laten staan.
- Bij moeilijke situaties helpt het als de cliënte gesteund wordt door mensen in haar omgeving. Omdat alcohol drinken vaak geassocieerd is met gezelligheid, zoals etentjes of borrels, is het wellicht een goed idee dat zij haar partner of een goede vriend(in) inschakelt. Deze zou haar kunnen helpen en bijstaan als zij in een omgeving is waar alcohol geschonken en gedronken wordt.
- Het is makkelijker om geen alcohol te drinken, als de cliënt zich voorbereidt op moeilijke momenten zoals feestjes of etentjes. Ze zou van tevoren kunnen bedenken wat ze zal gaan doen als zij in een situatie terecht komt waarin ze normaal gesproken alcohol zou drinken of hoe zij gaat reageren als iemand haar alcohol aanbiedt. Zij kan haar omgeving ook vragen om haar geen alcohol meer aan te bieden.
- Misschien vindt de cliënte het moeilijk om geen alcohol te drinken als ze last heeft van stress of vervelende gevoelens. Ook dan kan het helpen als ze zich hierop voorbereidt. Misschien kunt u haar adviseren om op die momenten buiten te gaan wandelen of een lekker bad te nemen.
- Geen alcohol drinken is voor de cliënte misschien makkelijker, als zij zichzelf beloont als het lukt na een moeilijk moment. Ze zou zichzelf bijvoorbeeld kunnen trakteren op een mooie bos bloemen of bonbons als zij tijdens een gezellig etentje helemaal geen alcohol heeft gedronken.
- U kunt uw cliënt ook een hart onder de riem steken door haar uit te leggen dat hoe vaker het haar lukt om geen alcohol meer te drinken, hoe gemakkelijker het wordt!

### **Voordelen van geen alcohol**

Het heeft voor de cliënte voordelen om geen alcohol te drinken. Als de cliënte al sterk gemotiveerd is om geen alcohol te drinken, dan zullen de voordelen voor haar al duidelijk zijn. Als de cliënte redelijk of niet gemotiveerd is om geen alcohol te drinken, dan kan de nadruk worden gelegd op de directe voordelen.

#### Preconceptie:

- Grotere kans op zwangerschap
- Betere kwaliteit van de eicellen met een grotere kans op een gezond kind
- Als de cliënte geen alcohol drinkt dan is het voor haar partner makkelijker om ook geen alcohol te drinken of om minder alcohol te drinken waardoor de kwaliteit van het sperma beter worden met een grotere kans op zwangerschap
- Als de cliënte geen alcohol drinkt voor de zwangerschap, drinkt zij ook geen alcohol in de eerste weken van de zwangerschap als zij nog niet kan weten dat zij zwanger is. Hiermee voorkomt zij schade in de meest kwetsbare eerste weken van haar zwangerschap.

#### Zwangerschap:

- Voorkomen van beschadiging van de foetus
- Betere gezondheid van de foetus
- Als de cliënte geen alcohol drinkt voelt zij zich een betere moeder.
- Financieel: geldbesparing
- Geen katers waardoor de cliënte zich beter voelt in de zwangerschap.

#### Borstvoeding:

- De baby krijgt geen alcohol binnen wat beter is voor zijn gezondheid
- Geen kans op hersenbeschadiging van de baby door alcohol
- De borstvoeding komt beter op gang komen en blijft beter op gang
- De baby drinkt beter en heeft een beter slaapritme
- Als de cliënte geen alcohol drinkt voelt zij zich een betere moeder.
- Financieel: geldbesparing.
- Geen katers waardoor de cliënte zich beter voelt.

De cliënte 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.

- Een klein slokje maakt toch niet uit!
- Er zijn zoveel vrouwen die alcohol hebben gedronken tijdens de zwangerschap en ook allemaal gezonde kinderen hebben gekregen / Bij mijn vorige zwangerschap heb ik ook alcohol gedronken en mijn kind is helemaal gezond.
- Het is nog helemaal niet bewezen dat een kleine hoeveelheid alcohol slecht is tijdens de zwangerschap.
- Ik drink geen wijn meer, maar een biertje kan toch geen kwaad?
- Een beetje alcohol is toch gezond voor de mens, dus toch ook voor de baby?
- Ik heb de hele zwangerschap al gedronken, het heeft geen zin om nu geen alcohol meer te drinken.

#### **Prevalentie van alcoholgebruik rondom de zwangerschap in Nederland**

Recente cijfers lijken erop te wijzen dat het alcoholgebruik onder zwangere vrouwen is gedaald. Volgens het meest recente onderzoek van TNO was het percentage vrouwen dat tijdens de zwangerschap drinkt ongeveer 20% in 2015. Dit is het een aanzienlijk daling ten opzichte van 2005, toen de Gezondheidsraad nog schatte dat het percentage 35 tot 50 was. Vermoed wordt wel dat er vaak sprake is van onderrapportage. In het onderzoek van TNO werd ook gevonden dat vrouwen die alcohol drinken in de zwangerschap vaker een alcohol



drinkende partner hebben en dat vooral oudere en hoogopgeleide vrouwen alcohol (blijven) drinken in de zwangerschap. Van de laagopgeleide vrouwen drinkt ongeveer 8% tijdens de zwangerschap alcohol, tegenover 56% van de hoogopgeleide vrouwen.

Jaarlijks worden er in Nederland ten minste 15.000 kinderen in Nederland geboren die al voor de geboorte in meer of mindere mate blootgesteld zijn aan de (schadelijke) effecten van alcohol(4).

Verder blijkt een kwart van de vrouwen (24,6%) alcohol te drinken in de periode van borstvoeding. De risico's die dit met zich brengt hangen onder meer af van de tijdsduur tussen alcoholconsumptie en het geven van de borstvoeding.

Bij het lezen van deze cijfers moet bedacht worden dat het niet altijd gemakkelijk is om het alcoholgebruik van zwangere en lacterende vrouwen en vrouwen met een kinderwens te achterhalen. Uit onderzoek is gebleken dat de manier waarop dit aan de vrouw gevraagd wordt essentieel is. Als gevraagd wordt of men drinkt, dan wordt meestal met "nee" geantwoord. Wordt echter gevraagd of er "echt niet, ook niet af en toe (een glaasje/slokje)" wordt gedronken, wordt dit meestal wel toegegeven.

### **Negenmaandenniet**

Dit is een E-health programma voor zwangeren die willen stoppen met alcohol in de zwangerschap. Het programma is ontwikkeld door STAP (Nederlands instituut voor alcoholgebruik) en de universiteit van Maastricht. Het programma is inmiddels ondergebracht bij het Trimbosinstituut. Het omvat anonieme vragenlijsten die kunnen worden ingevuld waarop de zwangere feedback krijgt en meer informatie. Uit een gerandomiseerde trial die is gepubliceerd in Journal of Medical Internet Research 2014 blijkt dat programma bewezen effectief is: 78% was gestopt met drinken tegenover 55% die reguliere verloskundige zorg kregen, dit verschil was significant. De zwangeren die wel bleven drinken dronken daarbij ook nog eens minder alcohol.

### **Het FAS-project ([www.fasproject.nl](http://www.fasproject.nl))**

Begon in 2013 als een zuiver journalistiek initiatief om aandacht te vragen voor FAS. Groeide uiteindelijk uit tot een grote multimediale bewustwordingscampagne gevolgen alcoholgebruik in de zwangerschap. Vraagt op een persoonlijke en verhalende manier aandacht voor een relatief onbekend probleem.

Het project bestaat o.a. uit boeken, films, exposities, presentaties, E-learnings, campagnes en participatie- en maatjesprojecten. Het FAS-project wordt georganiseerd door Stichting Het Witte Bos. Project zal door lopen tot 2025. Ondersteuning door NSGK

Het FAS-project heeft drie boeken gemaakt over FAS:

- Waanzinnige Verhalen
- 0% Alcohol en Zwangerschap
- FAS-kinderen.

Te verkrijgen via: [reuring-uitgeverij.nl](http://reuring-uitgeverij.nl)

### **E-learning**

De William Schrikker Groep heeft samen met het FAS-project een e-learning ontwikkeld. Deze duurt ongeveer een uur en bevat een groot aantal feiten, foto's, filmpjes en aandachtspunten. De e-learning is te volgen op Skillstown.

Mondriaan GGZ heeft een e-learning ontwikkeld speciaal voor verloskundigen. Centraal in deze e-learning staat het gesprek met de zwangere vrouw. Hoe zorg je ervoor dat de vertrouwensband in stand blijft en dat de toekomstige moeder eerlijk is over eventueel gebruik? Motiverende gespreksvoering kan daarbij heel goed helpen

## Bronnen

---

1. Estimation of national, regional, and global prevalence of alcohol use during pregnancy and fetal alcohol syndrome: a systematic review and meta-analysis. The Lancet Global Health 2017.
2. [www.fasproject.nl](http://www.fasproject.nl)
3. [www.nsgk.nl](http://www.nsgk.nl)
4. [www.alcoholenzwangerschap.nl](http://www.alcoholenzwangerschap.nl)
5. “Testen op alcoholgebruik in de zwangerschap”, Sophie Wassenaar, Barbara J. Sibbles, A.J. (Tom) Schneider, Ab A. Aaldriks en Birgit C.P. Koch. NTVG, 2016 nr 38, D195
6. Overige bronnen:
  - [www.stap.nl](http://www.stap.nl)
  - [www.venvn.nl](http://www.venvn.nl)
  - [www.trimbos.nl](http://www.trimbos.nl)
  - [www.alcoholinfo.nl](http://www.alcoholinfo.nl)
  - [www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)
  - [www.mens-en-gezondheid.infonu.nl](http://www.mens-en-gezondheid.infonu.nl)
  - FAS referaat 02-01-2012 AVG-opleiding en opleiding Klinische Genetica Erasmus



## Distributielijst

---

- Website geboorte-organisatie “Samen zorgen voor nieuw leven” in Nijmegen
- Alle bij de geboorte-organisatie aangesloten 1<sup>e</sup> lijns verloskundige praktijken in Nijmegen en omstreken
- Canisius Wilhelmina Ziekenhuis Nijmegen
- Radboudumc Nijmegen
- Jeugdgezondheidszorg Nijmegen (consultatiebureau)
- Kraamzorgorganisaties Nijmegen en omstreken