

# Factsheet

## Alcoholgebruik en zwangerschap

Januari 2005

### Samenvatting

Alcoholgebruik gedurende de zwangerschap kan ernstige gevolgen hebben voor het kind. In een onlangs verschenen rapport adviseert de Gezondheidsraad aan vrouwen die zwanger willen worden, zwanger zijn of borstvoeding geven in het geheel geen alcohol te gebruiken. Ook zouden mannen vanaf het moment dat hun vrouw probeert zwanger te raken tot het moment dat hun vrouw zwanger is, het gebruik van alcohol tijdelijk moeten stopzetten. Volgens de Gezondheidsraad blijft naar schatting 35% tot 50% van de zwangere vrouwen in Nederland alcohol gebruiken.

Recent Amsterdams onderzoek (ABCD-studie) geeft inzicht in de achtergrondkenmerken van vrouwen die tijdens hun zwangerschap doorgaan met het gebruik van alcohol. Autochtone vrouwen, hoogopgeleide vrouwen en vrouwen in de leeftijd van 30-39 jaar rapporteren het vaakst in de week voorafgaand aan het onderzoek alcohol te hebben gebruikt. Onder autochtone vrouwen neemt het percentage dat alcohol gebruikt toe, naarmate de zwangerschap vordert. Bij één of meerdere miskramen in eerdere zwangerschappen, blijkt het percentage vrouwen dat alcohol gebruikt in de huidige zwangerschap lager.

Voorlichting over alcoholgebruik gedurende de zwangerschap wordt niet altijd en niet gestandaardiseerd aangeboden. Ruim 50% van de allochtone vrouwen en 25% van de autochtone vrouwen geeft aan geen alcoholadvies van de arts of verloskundige te hebben gekregen. Hier ligt een duidelijke taak voor de voorlichting. De Gezondheidsraad acht het van groot belang dat hulpverleners, voorlichters en voorlichtingsmaterialen dezelfde boodschap uitdragen en dat vrouwen standaard voorlichting krijgen. Bovendien is de Gezondheidsraad voorstander van het preconceptionele advies aan vrouwen met een zwangerschapswens.

### Inleiding

Deze factsheet bevat belangrijke informatie voor verloskundigen, artsen en voorlichters die in hun werk te maken krijgen met vragen over de relatie tussen alcohol en zwangerschap. De factsheet is tot stand gekomen op basis van het advies van de Gezondheidsraad dat gepubliceerd is op 27 januari 2005, alsmede op basis van gegevens die in 2003 en 2004 werden verzameld in het kader van de ABCD-studie<sup>1</sup>.

De factsheet zet de voornaamste conclusies en aanbevelingen uit het advies van de Gezondheidsraad op een rij en geeft daarnaast, op grond van de resultaten van de ABCD-studie, informatie over de achtergrondkenmerken van vrouwen die alcohol blijven gebruiken tijdens hun zwangerschap. Met behulp van die informatie kunnen gericht voorlichtingsmaterialen en interventies worden ontwikkeld voor specifieke groepen.

<sup>1</sup> De ABCD-studie betreft een prospectief onderzoek naar leefgewoonten tijdens de zwangerschap en de relatie met ongunstige zwangerschapsuitkomsten en de gezondheid van het kind op latere leeftijd. Speciale aandacht gaat hierbij uit naar verschillen tussen etnische groepen. De projectleiding van de ABCD-studie is in handen van Prof.dr. Gouke J. Bonsel (AMC) en Dr. Marcel F. van der Wal (GG&GD). Zie voor meer informatie [www.ggd.amsterdam.nl](http://www.ggd.amsterdam.nl)

## De effecten van alcoholgebruik

### De effecten van alcoholgebruik vóór de conceptie

Er zijn aanwijzingen dat alcoholgebruik vóór de conceptie vanaf één standaard horecaglas per dag of mogelijk zelfs bij een lager consumptieniveau de vruchtbaarheid van de vrouw vermindert. Het risico van miskramen en foetale sterfte wordt mogelijk niet alleen door het alcoholgebruik vóór de conceptie van de vrouw, maar ook door dat van de man verhoogd. De omvang van beide effecten lijkt toe te nemen naarmate het alcoholgebruik hoger is

*Gezondheidsraad, 2005, p. 12*

### Effecten van alcoholgebruik gedurende de zwangerschap

Alcoholgebruik tijdens de zwangerschap kan diverse gevolgen hebben voor embryo, foetus en zwangerschap. De risico's en de ernst van de effecten nemen toe naarmate het gemiddelde alcoholgebruik en het aantal glazen per gelegenheid hoger is. De aard van de effecten blijkt deels afhankelijk te zijn van het moment van blootstelling, maar alcoholgebruik kan op ieder moment in de zwangerschap ongewenste effecten veroorzaken.

De volgende effecten van alcoholgebruik tijdens de zwangerschap zijn gerapporteerd:

- verhoogd risico op miskramen, foetale sterfte en vroeggeboorte
- tijdelijke onderbreking van de ademhalingsbewegingen van de foetus
- negatief effect op de psychomotorische ontwikkeling van het kind
- verhoogd risico op alcoholgerelateerde problematiek op latere leeftijd
- Foetaal Alcohol Syndroom

*Gezondheidsraad, 2005, p. 13-14*

### Effecten van alcoholgebruik tijdens de borstvoeding

Ook alcoholgebruik tijdens de borstvoeding heeft ongunstige effecten op het kind. Na gebruik door de zogende vrouw van één tot twee standaard horecaglazen blijkt de zuigeling in de daarop volgende drie uren aanzienlijk minder te drinken en een verstoord slaap-waakpatroon te hebben. De effecten van lagere hoeveelheden zijn niet onderzocht.

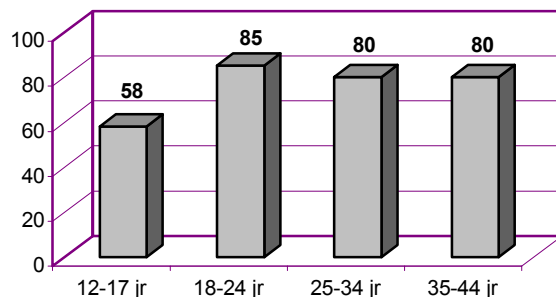
*Gezondheidsraad, 2005, p. 14*

## Het alcoholgebruik van Nederlandse vrouwen

De meerderheid van de Nederlandse vrouwen in de vruchtbare leeftijd gebruikt alcohol. In 2003 was het percentage vrouwen dat wel eens alcohol gebruikt bij vrouwen vanaf 18 jaar 80% en hoger zie *Figuur 1*, CBS, 2005). Bij de verzameling van deze gegevens werd niet nagegaan welke van deze vrouwen zwanger waren of borstvoeding gaven.

Gezien de ernst van de gevolgen van alcoholgebruik tijdens de zwangerschap, is het van belang dat vrouwen in deze periode stoppen met drinken.

**Figuur 1: Percentage vrouwen in de vruchtbare leeftijd dat wel eens alcohol gebruikt in 2003**



Bron: CBS, statline

Er zijn echter nauwelijks gegevens bekend over het percentage Nederlandse vrouwen dat stopt met het gebruiken van alcohol gedurende de zwangerschap, noch over de hoeveelheid die vrouwen consumeren als zij wel doorgaan met het drinken van alcohol. Op dit moment vindt de "Amsterdam Born Children and their Development study" (ABCD-studie) plaats, een grootschalig onderzoek waarbij het alcoholgebruik wordt gemeten onder zwangere vrouwen in Amsterdam.

## De ABCD-studie

Binnen de ABCD-studie werd bij ruim 8000 zwangere vrouwen uit de regio Amsterdam een vragenlijst afgenomen waarin het alcoholgebruik werd nagevraagd. De vragenlijst werd ongeveer twee weken na het eerste consult bij de hulpverlener (arts, verloskundige) ingevuld, voor het grootste deel van de vrouwen lag het moment van invullen van de vragenlijst bij een zwangerschapsduur van ongeveer 14 weken<sup>2</sup>.

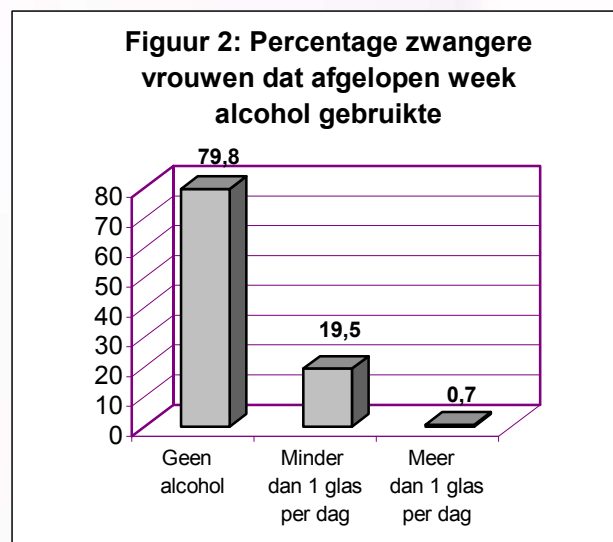
In deze factsheet worden enkele eerste bevindingen beschreven die afkomstig zijn uit dit onderzoek<sup>3</sup>. Deze bieden aanknopingspunten voor de ontwikkeling van voorlichtingsmaterialen en preventieve interventies. Omdat de gegevens allemaal verzameld werden in de regio Amsterdam, kunnen de resultaten niet gegeneraliseerd worden naar het alcoholgebruik van zwangere vrouwen in Nederland in het algemeen.

20% van de zwangere vrouwen die deelnamen aan de ABCD-studie, gaf aan in de afgelopen week alcohol te hebben gedronken. Het percentage zwangere vrouwen dat ooit (op enig moment) tijdens de zwangerschap alcohol gebruikt kan niet worden vastgesteld met deze gegevens. Waarschijnlijk ligt dat percentage ergens tussen de 35% en 50% (Gezondheidsraad, 2005). De alcoholgebruikpercentages in de ABCD-studie zullen door de gebruikte methode altijd een onderschatting geven. De ABCD-studie geeft vooral inzicht in de achtergrondkenmerken van vrouwen die tijdens hun zwangerschap doorgaan met het gebruik van alcohol.

### Hoeveel zwangere vrouwen hebben recent alcohol gebruikt?

Iets minder dan 20% van de zwangere vrouwen geeft aan in de afgelopen week alcohol te hebben gedronken op een consumptieniveau van minder dan gemiddeld 1 glas per dag. De totale weekconsumptie van deze groep varieert dus tussen minimaal 1 en maximaal 6 glazen. 1% van de zwangere vrouwen rapporteert in de afgelopen week elke dag 1 of meer glazen alcohol te drinken; zij consumeren gemiddeld 1,4 glazen per dag en deze dagelijkse consumptie varieert tussen 1 en 7 glazen. In totaal ligt het percentage vrouwen dat de afgelopen week alcohol heeft gedronken dus net boven de 20%. Bijna 80% van de vrouwen heeft in de voorafgaande week geen alcohol gedronken (zie figuur 2)<sup>4</sup>.

*Rond de kerstdagen en nieuwjaarsvieringen is het percentage zwangere vrouwen dat in de afgelopen week alcohol heeft gebruikt hoger, namelijk 31%. Om vertekening van de resultaten te voorkomen, zijn vrouwen die de vragenlijst in deze periode hebben ingevuld in alle analyses buiten beschouwing gelaten.*



<sup>2</sup> Binnen de ABCD-studie wordt eveneens een vragenlijst afgenomen rond drie maanden na de geboorte van het kind. Hierbij wordt ook gekeken naar het alcoholgebruik tijdens borstvoeding. Deze gegevens werden echter niet gebruikt voor deze factsheet omdat een deel van de deelnemende vrouwen nog niet is bevallen, of een kind heeft dat jonger is dan 3 maanden, en de data nog niet opgeschoond is.

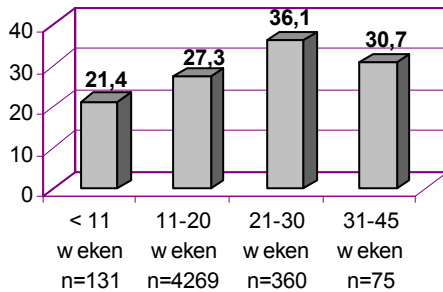
<sup>3</sup> In deze factsheet kan niet worden ingegaan op de kenmerken van de meetmethoden en nuances van de ABCD-studie. Deze zullen vanzelfsprekend wel besproken worden in de publicatiereeks die zal voortvloeien uit het onderzoek.

<sup>4</sup> Ter wille van de leesbaarheid zijn de percentages in de tekst afgerond. In de figuren worden niet afgeronde cijfers gepresenteerd.

## Drankgebruik in de verschillende trimesters van de zwangerschap

Bij autochtone vrouwen<sup>5</sup> blijkt het percentage dat recent alcohol gebruikt aanmerkelijk toe te nemen naarmate de zwangerschap vordert. Van de vrouwen die 10 weken of minder zwanger zijn, gebruikt 21% alcohol, bij 11-20 weken is dat percentage 27%, bij 21-30 weken 36%, bij 31-45 weken 31% (zie figuur 3).

**Figuur 3: Percentage autochtone vrouwen dat alcohol gebruikt naar duur van de zwangerschap**

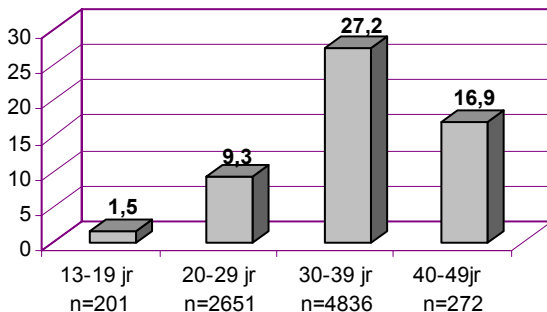


*n = aantal autochtone vrouwen in de steekproef*

Bij allochtone vrouwen wordt het verband tussen zwangerschapsduur en alcoholgebruik niet gevonden. Dat komt omdat het grootste deel van deze groep de vragenlijst pas laat in de zwangerschap invulde, en een veel lager percentage van hen alcohol gebruikt (zie verderop in Figuur 6).

## Welke vrouwen gebruiken alcohol tijdens de zwangerschap?

**Figuur 4: Percentage zwangere vrouwen dat alcohol gebruikt naar leeftijdsgroep**



*n = aantal vrouwen in de steekproef<sup>7</sup>*

Mogelijk is deze bevinding een gevolg van het wijdverspreide idee dat alcoholgebruik vooral schadelijke gevolgen heeft voor het ongeboren kind in de eerste 3 maanden van de zwangerschap. Overigens komt het percentage van 36% recente alcoholgebruikers onder vrouwen die 21-30 weken zwanger zijn, overeen met het minimum percentage van 35% ooit-gebruikers, dat genoemd wordt in het rapport van de Gezondheidsraad.

### Leeftijd

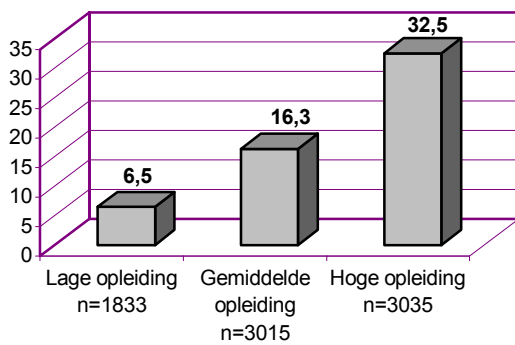
Onder zwangere vrouwen in de leeftijdsgroep tussen 30 en 39 jaar ligt het percentage recente alcoholgebruikers het hoogst (27%). Bij de groep van 20-29 jaar is dat percentage 9% en bij de (kleine) groep 13-19 jarigen gebruikte slechts 2% alcohol. Van de eveneens beduidend kleinere groep zwangere vrouwen in de leeftijd van 40-49 jaar, gebruikte 17% alcohol in de afgelopen week (zie figuur 4)<sup>6</sup>.

<sup>5</sup> De begrippen autochtoon en allochtoon worden in deze factsheet als volgt gebruikt. Een vrouw die aangeeft zichzelf enkel tot de Nederlandse bevolkingsgroep te rekenen, wordt beschouwd als autochtoon. Een vrouw die zichzelf (ook nog) tot een andere dan de Nederlandse bevolkingsgroep rekent, wordt gezien als allochtoon.

<sup>6</sup> De effecten van de verschillende achtergrondvariabelen die in deze factsheet gepresenteerd worden, zijn univariate effecten. In nadere analyses werden de achtergrondvariabelen tegelijkertijd opgenomen. Hoewel sommige effecten deels tot elkaar te herleiden zijn, waren alle effecten ook in een multivariate analyse significant.

<sup>7</sup> De deelsteekproeven in de verschillende figuren geven opgeteld steeds een verschillend resultaat, omdat het aantal missende waarden per vraag uit de vragenlijst verschilt. Bovendien tellen de deelsteekproeven nergens op tot de totale N (= 8229) doordat vrouwen die de vragenlijst rond kerst en oudjaar invulden uit alle analyses zijn verwijderd.

**Figuur 5: Percentage zwangere vrouwen dat alcohol gebruikt naar opleidingscategorie**



*n = aantal vrouwen in de steekproef*

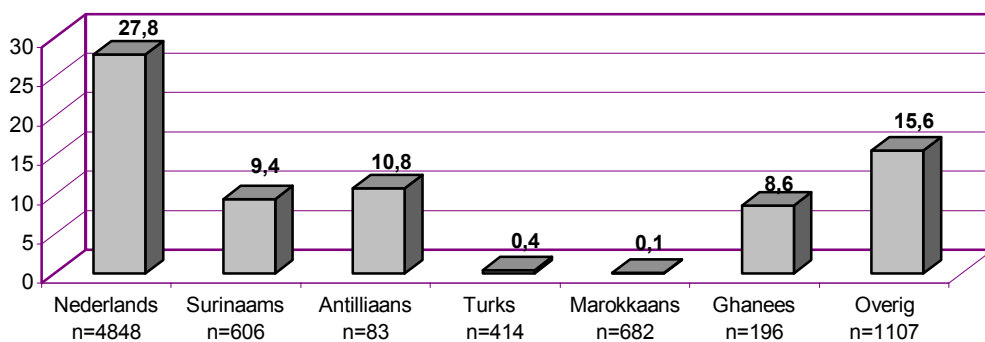
### Het hebben van betaald werk

Ruim tweederde van de deelnemende vrouwen heeft een betaalde baan. Van de vrouwen met een betaalde baan gebruikte een hoger percentage alcohol gedurende de afgelopen week, dan van de vrouwen die geen betaald werk hebben; 25% versus 9%.

### Culturele achtergrond

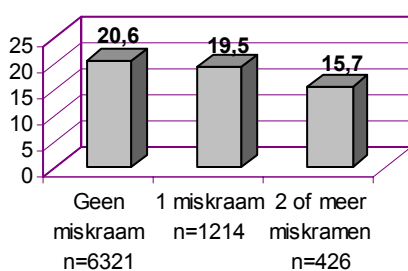
Voor de invloed van culturele achtergrond op het alcoholgebruik gedurende de zwangerschap is (onder meer) gekeken naar de bevolkingsgroep waartoe men zichzelf rekent (naast eventueel de Nederlandse). Het percentage zwangere vrouwen dat recent alcoholgebruik rapporteert is het hoogst bij de Nederlandse vrouwen, en het laagst bij de Turkse en Marokkaanse vrouwen. In *figuur 6* zijn de percentages uitgesplitst naar bevolkingsgroep.

**Figuur 6: Percentage zwangere vrouwen dat alcohol gebruikt, uitgesplitst naar bevolkingsgroep**



*n = aantal vrouwen in de steekproef*

**Figuur 7: Percentage zwangere vrouwen dat alcohol gebruikt, uitgesplitst naar aantal eerdere miskramen**



*n = aantal vrouwen in de steekproef*

### Opleiding

Ook de opleiding van de zwangere vrouw blijkt een belangrijke rol te spelen. Van de hoogst opgeleide vrouwen heeft het hoogste percentage alcohol gebruikt in de afgelopen week (33%), vergeleken met 16% van de middengroep en 7% van de laagst opgeleide groep (*zie figuur 5*). Binnen elke leeftijdscategorie wordt een dergelijk verschil tussen de opleidingsniveaus gevonden.

### Drankgebruik na één of meerdere miskramen

Het aantal zwangere vrouwen dat recent alcohol heeft gebruikt, is kleiner bij groepen die bij voorgaande zwangerschap(en) één of meerdere miskramen hebben gehad. Terwijl van de vrouwen die geen miskraam kregen 21% aangeeft afgelopen week alcohol gebruikt te hebben, is dit percentage 16% voor vrouwen die eerder 2 of meer miskramen kregen (*zie figuur 7*).

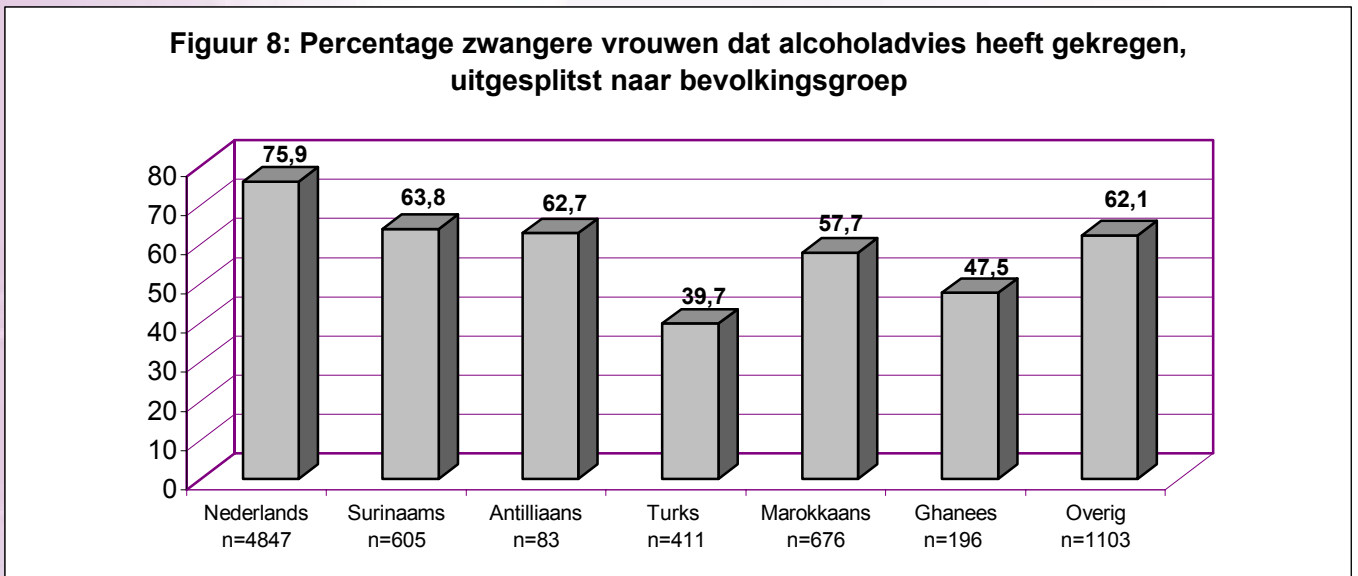
## Voorlichting

Op dit moment wordt er in Nederland geen standaard voorlichting gegeven over alcoholgebruik aan zwangere vrouwen. Er bestaan verschillende folders, waarin de adviezen van elkaar afwijken. Gemiddeld komt de Nederlandse vrouw pas bij een verloskundige wanneer zij rond 12 weken zwanger is. Bij de intake op dat moment wordt doorgaans wel summier het alcoholgebruik nagevraagd, maar wordt niet op een gestandaardiseerde manier voorlichting gegeven.

Uit de gegevens van de ABCD-studie kan worden opgemaakt dat autochtone vrouwen vaker aangeven een alcoholadvies van hun arts en/of verloskundige te hebben gekregen dan allochtone vrouwen. Bij autochtone vrouwen is dat bij ongeveer 75% het geval. Bij allochtone vrouwen blijkt slechts ongeveer 50% een advies te krijgen.

Reden voor het niet krijgen van een alcoholadvies is bij sommige groepen het geringe alcoholgebruik van de vrouwen, daarnaast speelt een gebrekkige beheersing van de Nederlandse taal een rol.

Figuur 8 laat zien welke percentages vrouwen een alcoholadvies kregen, uitgesplitst naar bevolkingsgroep waartoe men zichzelf rekent.



*n = aantal vrouwen in de steekproef*

De vorm van het ontvangen alcoholadvies is niet bekend. Waarschijnlijk verschilde de aard van het advies per hulpverlener of per zwangere vrouw. Helaas is ook niet bekend of de zwangere vrouwen zelf om een advies hebben gevraagd of dat dit spontaan door de hulpverlener werd gegeven. Er kan op basis van deze gegevens geen uitspraak worden gedaan over de effecten van de alcoholadviezen.

## Het advies van de gezondheidsraad

Op de volgende pagina zijn de adviezen van de Gezondheidsraad (2005) omtrent het alcoholgebruik en zwangerschap letterlijk overgenomen. Daar waar verwezen wordt naar “de commissie” wordt bedoeld de commissie die het rapport *Risico's van alcoholgebruik bij conceptie, zwangerschap en borstvoeding* heeft samengesteld.

## Het advies

De commissie pleit ervoor dat de voorlichting het enige advies geeft waarmee ongewenste effecten van alcoholgebruik met zekerheid worden uitgesloten. De vrouw bereikt dat doel als zij geen alcoholhoudende drank gebruikt vanaf het moment dat ze probeert zwanger te worden tot het moment dat ze haar baby geen borstvoeding meer geeft. De man bereikt dat doel als hij zijn alcoholgebruik staakt vanaf het moment dat de vrouw zwanger probeert te worden tot het moment dat zwangerschap is vastgesteld.

*Gezondheidsraad, 2005, p. 15*

## De voorlichting

Bij de voorlichting over dit strikte advies kan het nuttig zijn de volgende aanvullende informatie te geven. Voor de zwangerschap geldt dat iedere vermindering van het alcoholgebruik op ieder moment in de zwangerschap de risico's vermindert en dat bovendien de hoeveelheid alcoholhoudende drank *per gelegenheid* zo laag mogelijk moet zijn. Na de bevalling kan alcoholgebruik een rol spelen bij het niet goed op gang komen of blijven van de borstvoeding. De moeder die tóch een standaard horecaglas alcoholhoudende drank heeft gebruikt kan ervoor zorgen dat haar zuigeling niet aan ethanol wordt blootgesteld, door direct daarna gedurende drie uur geen borstvoeding te geven en geen moedermelk af te kolven voor latere voedingen; bij hoger alcoholgebruik wordt de duur van die periode langer (te berekenen als het aantal standaard horecaglazen maal drie uur).

De voorlichting over alcoholgebruik moet niet alleen gericht zijn op vrouwen die zwanger zijn of borstvoeding geven, maar vooral ook op vrouwen die pogingen doen om zwanger te worden, en op hun partners. Bij voorkeur krijgen deze mensen individuele voorlichting waarbij het alcoholgebruik wordt nagevraagd. Er is nog geen richtlijn voor het navragen van het alcoholgebruik. De commissie adviseert zo'n richtlijn op te stellen. De navraag zou niet alleen vóór de conceptie, maar ook op verschillende momenten tijdens de zwangerschap moeten plaatsvinden. Het is van belang zo vroeg mogelijk te onderkennen of een vrouw zwaar drinkt. Zware drinkers hebben namelijk gespecialiseerde begeleiding en zorg nodig. In de beoogde richtlijn kan ook de procedure van doorverwijzing van zware drinkers beschreven worden.

Naast individuele voorlichting zullen andere vormen van voorlichting altijd van groot belang blijven. Een consistente boodschap is daarbij cruciaal. Momenteel zijn er verschillen tussen de adviezen die de diverse voorlichtingsinstanties en beroepsbeoefenaren geven over alcoholgebruik tijdens zwangerschap en borstvoeding. Het is van belang dat in de toekomst een gelijklopende boodschap wordt gehanteerd.

*Gezondheidsraad, 2005, p. 15-16*

## Colofon

### Referenties

CBS (2005). *Statline*.

URL: <http://statline.cbs.nl/StatWeb>. Bezocht op 6 januari 2005.

Gezondheidsraad. *Risico's van alcoholgebruik bij conceptie, zwangerschap en borstvoeding*. Den Haag: Gezondheidsraad, 2005; publicatie nr 2004/22.

**Tekst en data-interpretatie:** dr. Brigitte Boon (IVO) & dr. Annemarie Huijberts (NIGZ)

**Data-analyse:** dr. Tanja Vrijkotte (AMC, afdeling sociale geneeskunde)

### Contact

Voor vragen over deze factsheet of extra informatie:

NIGZ-Alcoholvoorlichting

Postbus 500

3440 AM Woerden

tel: (0348) 437639

E-mail: [alcoholvoorlichting@nigz.nl](mailto:alcoholvoorlichting@nigz.nl)

Internet : [www.alcoholinfo.nl](http://www.alcoholinfo.nl)

Voor algemene vragen over alcoholgebruik kunt u terecht bij de Alcohol Infolijn: 0900 500 20 21 (10 ct/min)

