

Motion av Inga-Britt Backlund (kd) m fl om graviditet och missbruk

”Alla människor som inte vill, eller inte kan dricka alkohol av hälsoskäl, har rätten att vara skyddade från trycket att dricka alkohol och rätten till stöd för sin nyktra livsstil.” Det är en av fem etiska principer antagna vid WHO:s regeringskonferens i Paris 1995. Gäller detta skydd också det ofödda barnet?

30% av alla gravida dricker enligt flera undersökningar regelbundet alkohol. Då numera kvinnan får sitt första barn så sent som i trettioårsåldern är alkoholkonsumtionen redan då väl etablerad och ofta på en hög nivå. Nästan 100% är brukare, 30% dricker regelbundet och 20% har vid konstaterad graviditet redan ett riskbeteende som närmar sig missbruk.

Att bli förälder innebär en stor förändring. Det borde vara ett lämpligt tillfälle att se över och kanske ändra på många vanor. Detta är för många högkonsumenter nästan omöjligt. Alkohol skadar celltillväxten hos fostret, vilket resulterar i ett lägre antal celler totalt. Även efter födseln fortsätter celltillväxten att hämmas. Om kvinnan har använt alkohol tidigt under graviditeten får fostret lägre födelsevikt, något som har betydelse för barnets mottaglighet för sjukdomar senare i livet. Alla typer av alkohol, droger och beroendeframkallande medel kan skada fostret. Alkohol förstärker också effekten av lugnande mediciner, som visserligen bryts ned normalt av levern, men eftersom fostrets lever inte är fullt utvecklad påverkas fostret redan i ett tidigt skede.

I Sverige räknar man med att det varje år föds flera hundra barn med alkoholskador. Åtminstone omkring hundra barn har mycket allvarliga skador, så som foetalt alkoholsyndrom, FAS, som beskrivs som västvärldens vanligaste orsak till psykisk utvecklingsstörning. Det är viktigt att betona att fostret liksom modern har ett patientstatus och bör behandlas därefter. Om mamman trots information om sitt risk-/missbruk fortsätter att dricka kan nödåtgärder behöva göras.

Vårt grannland Norge har infört en lag som tvingar den gravida kvinnan som själv inte har möjlighet att kontrollera sitt drickande, och då längtan efter drogen är större än känslan för och vetskapen om riskerna för fostret, att för barnets skull vårdas på en speciell klinik. Ingen mamma vill skada sitt barn och därför kan detta och har i Norge visat sig resultera i friska barn och tacksamma föräldrar.

Mot bakgrund av ovanstående föreslås fullmäktige besluta

att landstinget verkar för att fostrets rätt till en alkoholfri miljö ytterligare klargörs

samt

att ökade resurser satsas på forskning om relation alkohol/psykisk utvecklingsstörning hos foster.

Inga-Britt Backlund (kd) Sonia Lunnergård (kd) Aram El Khoury (kd)

Bertil Fredriksson (kd) Janne Stefanson (kd) Leif Kennerberg (kd)

Michael Stjernström (kd) Åke Holmström (kd) Pia Lidwall (kd)