

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato:
Kontor: Kommunal sundhed
J.nr.: 2006-1431-242
Sagsbeh.: TRP
Fil-navn: Spm. 551 gravide misbr..doc

Besvarelse af spørgsmål nr. 551 (Alm. del), som Sundhedsudvalget har stillet til socialministeren den 8. september 2006

Spørgsmål 551:

"Hvilke oplysninger har ministeren om den psykiske, fysiske og sociale tilstand for børn af gravide misbrugere lige efter fødslen og efter en længere årrække fordelt på børn af mødre, der kom i behandling under graviditeten henholdsvis børn af mødre, der fortsatte deres misbrug under graviditeten"

Svar:

Børn kan skades i varierende grader af deres mors forbrug af alkohol under graviditeten. Den alvorligste grad af medfødt alkoholskade kaldes FAS (født alkoholsyndrom), hvilket omfatter: Vækstretardering, karakteristiske ansigtstræk og symptomer på hjerneskade. Ca. halvdelen af børn med FAS har tillige medfødte misdannelser i andre organer fx hjertefejl, læbe-gane spalte, klumpfod, misdannelser i urinveje og kønsorganer. FAE (Født Alkoholeffekt) er en mildere udgave af FAS, der omfatter 1-2 af de tre bestemmende symptomer på FAS.

Der kan gives følgende signalement af det svært alkoholskadede spædbarn: Barnet er meget lille og det vokser langsomt. Et nyfødt alkoholskadedt barn, der ved fødslen vejer 2000 gram, kan ved 6 måneders alderen veje 3600 gram. Barnet ryster/sitrer i hele kroppen. Det alkoholskadede spædbarn har svært ved at sutte og svært ved at spise. Barnet er ekstremt uroligt og har svært ved at falde til ro. Spædbarnets bevægelser er rykvisse og uharmoniske. Der observeres stivhed i muskler og led. Det alkoholskadede spædbarn sover mindre end andre børn. Det har forøget mulighed for at få infektioner, hvorfor børnene ofte er syge. Barnet overreagerer på sansemæssige stimuli og er ude af stand til at beskytte sig selv mod irrelevante stimuli. Når barnet overstimuleres bliver det uroligt og grædende og vanskelig at trøste. Yderligere karakteristika kan ses i "Børn i familier med alkohol- og stofproblemer" fra 1992.

Det alkoholskadede barn vil være præget af skaderne hele livet, da der er tale om organiske skader. Et signalement af et større alkoholskadedt barn mellem 2-6 år kan være: Barnet er almindeligvis lille og spinkel i forhold til sin alder, er præget af uro, er i bevægelse uafbrudt og hyperaktiv. Barnet kan ikke finde ro, kan ikke koncentrere sig om en aktivitet, men afledes uafbrudt af ydre og indre stimuli. Barnet fremtræder forvirret. Barnet har alvorlige indlæringsproblemer, ofte motoriske problemer, retningsforstyrrelser og balanceproblemer, ofte ses også dårlig koordination af bevægelser.

Barnet kan have svært ved at bryde op fra en leg og starte på en ny. Det har ofte stereotyp adfærd og stereotyp tale, og har ofte sproglige problemer. Barnet er ofte ukritisk venligt og imødekommende overfor fremmede, kommer let i konflikt med andre børn og har svært ved at indgå i sociale sammenhænge. Barnet viser ofte et forøget angstberedskab, mens det i konkrete situationer kan være frygtløs og uden vurderingssans. Se også her "Børn i familier med alkohol- og stofproblemer" fra 1992.

Det er muligt at forebygge disse skader. Jo mindre alkohol en gravid kvinde drikker under graviditeten, jo mindre vil skaderne være. Hvis en gravid misbruger kommer tilstrækkeligt tidligt i behandling og får støtte til at undgå alkohol i resten af graviditeten, vil barnet kunne fødes som et helt normalt barn.