



# FAR SEAS

FETAL ALCOHOL REDUCTION &  
EU KNOWLEDGE EXCHANGE AFTER SEAS



## L'esperienza del Consorzio di Ricerca Europeo FAR-SEAS sulla prevenzione dello spettro dei disturbi feto alcolici (FASD)

**Claudia Gandin, MD**

**Osservatorio Nazionale Alcol  
Centro Nazionale Dipendenze e Doping  
Istituto Superiore di Sanità**

Alcohol Prevention Day, 19 Aprile 2023



EU Health Programme 2014-2020 under a service contract 20187106 with the Consumers, Health, Agriculture and Food Executive Agency (Chafea) acting under the mandate from the European Commission.

# Consorzio europeo e contratto di servizio FAR SEAS



- ✓ **FAR SEAS è un contratto di servizio assegnato dalla Commissione Europea a un gruppo di istituzioni componente un consorzio di ricerca per la realizzazione del programma**
- ✓ **FAR-SEAS è l'unico consorzio di ricerca europeo dedicato alla prevenzione della FASD**
- ✓ **L'Osservatorio Nazionale Alcol del Centro Nazionale Dipendenze e Doping dell'ISS è parte attiva del consorzio di ricerca**



## Task 1

**Silvia Matrai, Fleur Braddick**, CLÍNIC Foundation for Biomedical Research - FCRB - Barcellona (Spagna): **COORDINAMENTO**

**Lidia Segura, Carla Bruguera, Joan Colom**, Regional Health Agency of Catalonia – GENCAT - Barcellona (Spagna)

**Katarzyna Okulicz-Kozaryn, Marta Zin-Sędek, Luiza Slodownik**, Polish National Centre for Addiction Prevention – KCPU - Varsavia (Polonia)

**Emanuele Scafato, Claudia Gandin, Silvia Ghirini, Alice Matone**, National Observatory on Alcohol, Italian National Institute of Health - ONA-ISS – Roma (Italia)

- **Partecipazione alla stesura del protocollo di studio, dei documenti, materiali/moduli, manuali per la formazione degli operatori:**
  - Partecipazione alla valutazione delle **buone pratiche** raccolte ed alla stesura delle raccomandazioni delle **linee guida**
  - Partecipazione alla preparazione di uno **standard di formazione di valenza europea per l'identificazione e l'intervento breve sul consumo di alcol nelle donne in età fertile e in gravidanza** (professionisti sanitari e operatori sociali)
  - Collaborazione allo **studio pilota**
- **Valutazione delle operazioni** (dalla revisione delle buone pratiche, alle metodologie di formazione già esistenti per la riduzione del danno alcol-correlato nelle donne in età fertile e in gravidanza)

## 3 contratti di servizio: DEEP-SEAS - FAR SEAS - ALHAMBRA

Branding Scientific Achievements On Alcohol Related Harm  
Since 2014



### Alcohol Related Harm Projects EC co-funded

2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022

**32 Associated Partners**

- Monitoring
- Guidelines
- Tool-kit

**7 Partners**

- Developing and Extending Evidence and Practice from the Standard European Alcohol Survey
- Implementing SEAS-2
- BI feasibility and regional implementation plan in MS

**7 Partners**

- Fetal alcohol reduction and European knowledge exchange after SEAS
- Harm to others

**10 Partners**

- Thematic MS Capacity Building (Unrecorded; workplace; e-Health)
- Online Advertising
- Low strength alcohol
- Health information - labelling

Dissemination

# Scopo dei contratti di servizio DEEP-SEAS, FAR-SEAS-ALHAMBRA:

- ✓ **Proseguire le attività prioritarie della JA Rarha commissionate dall'UE** attraverso un finanziamento ad hoc per sostenere gli Stati Membri in attività di contrasto al consumo e ai danni alcol-correlati
- ✓ **Fornire alla CE elementi per supportare gli Stati Membri** nel costruire le loro capacità di ridurre i danni alcol-correlati e fornire aggiornamenti su argomenti legati all'alcol
- ✓ **Generare buone pratiche, linee guida europee e valutazioni sull'impatto dell'alcol** attraverso gli strumenti per la prevenzione messi a punto nel corso della JA Rarha



<https://www.epicentro.iss.it/alcol/Rarha>

## Il documento di riferimento del progetto FAR SEAS:

**La strategia dell'Unione Europea in supporto agli Stati Membri nel ridurre il consumo dannoso di alcol**



- ✓ Sollecita i Governi regionali ad aumentare la consapevolezza rispetto a 5 problematiche prioritarie alcol-correlate, una delle quali è la «**Protezione dei giovani, dei bambini e dei nati**» di cui all'**obiettivo 3**: «**ridurre l'esposizione all'alcol delle donne in gravidanza e, di conseguenza, il numero di neonati affetti da FASD**»
- ✓ Sottolinea la necessità di politiche e pratiche basate sull'evidenza per ridurre i danni alcol-correlati

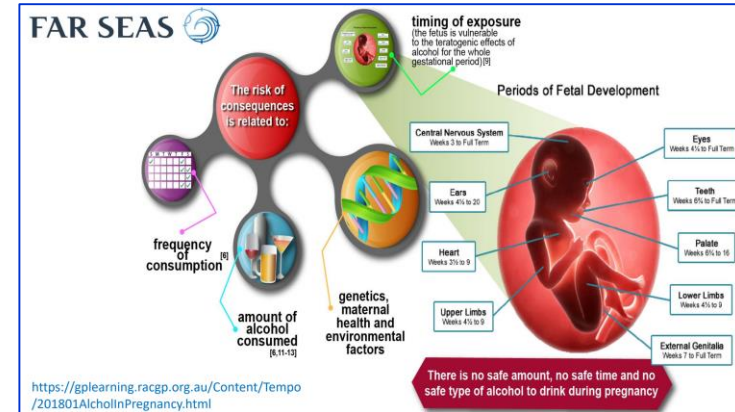
# Perchè è importante la prevenzione delle gravidanze esposte all'alcol?





✓ L' alcol è una sostanza teratogena e neurotossica che **interferisce con lo sviluppo delle strutture corporee nell'embrione**

✓ **Gli effetti dell'alcol in gravidanza sul feto variano** con la modalità di consumo, il tempo di esposizione, le influenze genetiche, l'età e salute materna, l'uso di droghe e fattori postnatali



✓ **I danni causati dall'alcol:** difetti alla nascita, ritardo della crescita, del linguaggio, microcefalia e difetti del SNC, disabilità intellettiva, problemi di salute mentale fino a uno spettro di anomalie strutturali e disabilità comportamentali e neurocognitive definite **Spettro dei disordini feto-alcolici** (*Fetal Alcohol Spectrum Disorders – FASD*) dove la **Sindrome Alcolica Fetale – FAS** è la forma più severa



# Alcol, donne e gravidanza

- ✓ **L'alcol è la principale causa prevenibile, non genetica, di ritardo mentale nell'Europa occidentale**
- ✓ **La regione europea della WHO ha la più alta prevalenza di consumo di alcol in gravidanza (25.2%) e la più alta prevalenza al mondo di FASD nei bambini e giovani (19.8 per 1,000; 95% IC, 14.1-28.0 per 1000)**
- ✓ **La FASD è prevenibile al 100%**
- ✓ **La FASD spesso non è identificata**
- ✓ **La FASD colpisce gli individui, le famiglie, le comunità e i sistemi: i disordini permangono a vita**
- ✓ **Nessuna quantità di alcol può considerarsi "sicura" in gravidanza**
- ✓ **Quando messe a conoscenza dei rischi dei danni alcol-correlati, molte donne scelgono di interrompere il consumo di alcol in gravidanza**

# Prevenzione dei danni delle gravidanze esposte all'alcol

## OBIETTIVO NEGLETTO IN SANITA' PUBBLICA



### Welcome to FAR SEAS

FAR SEAS (Fetal Alcohol Reduction and exchange of European knowledge after SEAS) was a tendered service contract awarded by the European Commission to a coordinated group of institutions lead by the CLÍNIC Foundation for Biomedical Research (FCRB, Barcelona).

FAR SEAS developed, piloted and evaluated an [evidence-based good practice, at a regional level, to reduce the risk of Fetal Alcohol Spectrum Disorders \(FASD\)](#) and alcohol-related harm in pregnant women and women of childbearing age, starting with mapping existing good practice:

## Obiettivi FAR-SEAS

- ✓ **Fornire sostegno** agli Stati Membri europei **nel contrasto al consumo dannoso di alcol** attraverso iniziative mirate ad aumentare la consapevolezza sui rischi del consumo di alcol e dei danni alcol-correlati nelle donne in età fertile e in gravidanza (per promuovere strategie per la prevenzione della FAS-FASD)
- ✓ **Favorire la condivisione di conoscenze e la costruzione di capacità** (*capacity building*) attraverso la produzione di una serie di strumenti (attualmente in revisione da parte della Commissione Europea tra i quali:
  - ✓ **Inventario di buone pratiche e le linee guida** per la riduzione del consumo di alcol nelle donne in età fertile e in gravidanza
  - ✓ **Standard europeo di formazione** per l'identificazione e l'intervento breve del consumo di alcol nelle donne in età fertile ed in gravidanza

# Inventario di buone pratiche FAR SEAS (sintesi)

- ✓ Finanziate da governi o istituzioni pubbliche
- ✓ Principalmente nei servizi sanitari
- ✓ Monocomponenti
- ✓ L'obiettivo più comune è nell'aumentare la consapevolezza sui danni alcol-correlati in gravidanza
- ✓ La metà riguarda donne in gravidanza, un quarto donne in età fertile
- ✓ L'elemento più comune è la formazione (uso degli strumenti di screening, tecniche sul cambiamento comportamentale (*face to face*, interventi brevi, interventi online, interventi estesi)
- ✓ Mancano pratiche nazionali multicomponente standardizzate
- ✓ Manca la valutazione delle pratiche
- ✓ Mancano strumenti e risorse per i professionisti
- ✓ Mancano linee guida europee basate sull'evidenza per prevenire le gravidanze esposte all'alcol adattabili al contesto nazionale

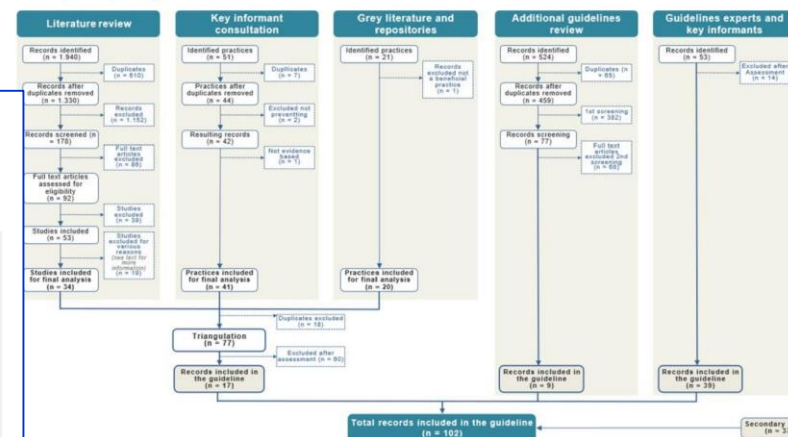
## Good and best practices in Europe

### Methods



# Linee guida FAR SEAS (i principali argomenti)

Guidelines to reduce alcohol consumption in women of child-bearing age, particularly in pregnant women



FAR SEAS 

## Guidelines structure

Contents	
1. EXECUTIVE SUMMARY .....	5
2. ABBREVIATIONS .....	6
3. BACKGROUND .....	7
4. SCOPE AND AIMS .....	8
4.1. Aim .....	8
4.2. Objectives .....	8
4.3. Target audience .....	9
4.4. Target population .....	9
4.5. Context .....	9
5. METHODS .....	9
5.1. Document identification and retrieval .....	9
1. Evidence from the review to inform the Good practices in FASD prevention inventory .....	9
2. Review of existing guidelines .....	12
3. Consultation with experts and key informants .....	12
Guideline authors and collaborators .....	12
External reviewers .....	13
5.2. Evidence assessment .....	13
5.3. Evidence to recommendations .....	15
5.4. Limitations .....	15
5.5. Guidelines update .....	16
6. RESULTS .....	17
Summary tables .....	17
7. TOPICS, QUESTIONS AND RECOMMENDATIONS .....	19
8. EVIDENCE PROFILES .....	23
1) Organizational, strategic and policy changes required to properly address the needs of pregnant women and women of child-bearing age who are at risk of having, or who already have an alcohol-related problem .....	23
2) Strategies and best practices for promoting and raising awareness of the risks of drinking alcohol during pregnancy .....	44
3) Validated tools to screen alcohol use and maternal risk factors and further assess alcohol-related problems among pregnant women and women of child-bearing age in health and social care settings .....	51
4) Preventive interventions for pregnant women and women of child-bearing age at risk of having alcohol related problems .....	59
5) Treatment interventions for pregnant women and women of child-bearing age at risk of having alcohol related problems .....	72
6) Social measures for pregnant women and women of child-bearing age at risk of having alcohol related problems .....	81
7) Implementation, training and evaluation strategies for preventing activities .....	84
9. REFERENCES .....	98
APPENDICES .....	106
Appendix I. Guidelines questions and materials for the expert group .....	106
Appendix II. List of Included guidelines and documents .....	134
Appendix III. Additional resources (external) .....	144



- ✓ Cambiamenti organizzativi, strategici e politici necessari per **affrontare adeguatamente i bisogni delle donne** in età fertile per ridurre le gravidanze esposte all'alcol
- ✓ Strategie e buone pratiche per **aumentare la consapevolezza della popolazione generale** dei rischi del consumo di alcol in gravidanza
- ✓ **Strumenti di screening** sul consumo di alcol e sui rischi psicosociali nelle donne in età fertile
- ✓ **Misure di prevenzione, intervento e trattamento** (sanitario e sociale) nelle donne in età fertile a rischio di problematiche alcol-correlate
- ✓ **Strategie d'implementazione, formazione e valutazione** di attività di prevenzione



## Methods

- Evidence-based
- Adapted from CDC curriculum and relevant training packages
- Organized following the presentation, application and feedback (PAF) Model
- Aimed at motivating and promoting professional behaviour change in daily practice (intervention) – using key principles, processes and techniques of motivational interviewing
- Targeted to health and social providers from Primary Care, Mental Health and Addiction, Maternal, Sexual and Child Health and others with a role in the prevention of alcohol-exposed pregnancies
- Flexible (basic and additional contents)
- Three-fold **strategy**: revision of existing training packages, expert consensus, and testing a pilot in Poland
- **Training of trainers** model:
  - Trainers: Any professional with interest in the prevention of AEPs or with enough background training in the key areas of alcohol, pregnancy, brief interventions and motivational interviewing.
  - Target audience: Professionals from a variety of areas including gynaecology, primary health care, paediatrics, nursing, midwifery, and social work.
- Training Package **elements**: manuals, slides, clinical cases, FAQs, know more documents, materials for professional practice

## Introduction

### Aims and objectives of the training



**Aim** To enhance health care providers' knowledge and skills in preventing Fetal Alcohol Spectrum Disorders (FASDs).

#### Objectives

To provide:

- Knowledge about the importance of preventing alcohol-exposed pregnancies (AEPs)
- Knowledge about the main alcohol-related health and social harms women experience, especially during pregnancy
- Skills to screen alcohol use and other risk factors, deliver brief interventions, refer to treatment and treat when needed
- Tools to improve case management and improve adherence to treatment for women at risk of alcohol-exposed pregnancies

## FAR SEAS

### Contents and structure

- Introduction and main aims and objectives
- Importance of preventing alcohol-exposed pregnancies and effective interventions
- Gender-specific aspects and factors
- What to do? Effective interventions
- How to do it?
  - Part I. Ask, Assess & Provide Feedback
  - Part II. Advise and Assist
  - Part III. Arrange and Follow-up
- Recruitment, intervention and registration. Tools for pilot implementation, monitoring and evaluation.
- Post-training evaluation and closing





# Materiali per la comunicazione Il pieghevole a 3 ante FAR SEAS



**Pregnancy  
without alcohol**

Things you should know about drinking alcohol when you are planning to have a baby, pregnant, or breastfeeding.

**Key facts about alcohol, pregnancy and breastfeeding**

- Alcohol reduces fertility, if you are trying to get pregnant.
- Drinking alcohol, passes to your developing baby and can cause physical and mental problems for your baby.
- The amount of alcohol that poses a risk to the developing baby is unknown.
- Avoiding alcohol altogether when pregnant or breastfeeding is the safest choice for your baby.
- Drinking while breastfeeding can have negative impacts for your baby: pumping and discarding milk after drinking does not remove the alcohol from your breastmilk. Only waiting for your body to break down the alcohol reduces it in breastmilk.
- Any type of alcohol – beer, wine, spirits or liqueurs – and any amount of alcohol can be harmful.**

**Any level of alcohol carries health risks for adults (e.g. cancer), and drinking during pregnancy and breastfeeding also carries risks for a developing fetus.**

**1 Standard Drink:**  
30 ml Spirit  
330 ml Beer  
150 ml Wine

**Risks of drinking in pregnancy**

**Your baby is vulnerable to the effects of alcohol at all stages of pregnancy, from conception and the first weeks through to birth.**

**Drinking by both partners before pregnancy can:**

- reduce fertility and reduce your chance of getting pregnant.

**Drinking in pregnancy can:**

- Increase the risk of miscarriage.
- Affect the baby's development including the developing brain and internal organs.
- Increase the risk of low birth weight.
- Place a developing child at risk of Fetal Alcohol Syndrome Disorder (FASD), especially with frequent and/or heavy drinking.
- Lead to later problems in school – more difficulties than peers with learning and socialising.

**FASD is a group of conditions including:**

- physical disabilities
- delays in physical and mental development
- problems with concentration, attention and memory (such as Attention Deficit Hyperactivity Disorder - ADHD)
- problems with learning, writing, reading, counting, and understanding concepts
- problems with behavior and emotional regulation
- problems with social and personal relationships

Further information on the effects of alcohol in pregnancy can be found at: [www.ciazabetaalkoholu.pl](http://www.ciazabetaalkoholu.pl)

**Drinking while breastfeeding**

**Alcohol can pass to the baby via breast milk, with toxic effects.**

- It may result in more interrupted infant sleep.
- It is safest to avoid alcohol completely while breastfeeding.
- Beer drinking does not stimulate milk production.
- Using a pump to express milk after drinking alcohol does not remove the 'alcoholic' milk from your breast or milk ducts.
- If you cannot avoid drinking, consider that alcohol takes around 2.5 hours per drink for your body to break down and remove the alcohol of each drink, and for you to produce healthy breast milk again.

**It is estimated that at least 2% of primary school students in Poland have FASD.**

This means that FASD is more than 10 times more common than Down's syndrome.

**IMPORTANT!**  
FASD cannot be cured, but it is 100% preventable by avoiding alcohol during pregnancy.  
By abstaining from alcohol throughout your pregnancy, you are taking care of your baby's health.

**Don't drink alcohol if you are planning a pregnancy, are pregnant or are breastfeeding**

**Be risk if drinking while breastfeeding to help protect the health of your child**

**If you find it difficult to stop drinking**

**Reducing and stopping drinking is not something you have to do all on your own.**

- You can get help from:
- a gynaecologist
  - a psychologist
  - an addiction therapist
  - a specialized website on alcohol in pregnancy: [www.dzieckobezfasd.pl](http://www.dzieckobezfasd.pl)

Your partner and family can also help you by reducing or even stopping their alcohol consumption.

**If you breastfeed and choose to drink:**

- Breastfeed your baby or express milk just before drinking alcohol.
- Calculate at least 2.5 hours for each drink (glass of wine, bottle of beer or shot of spirits) to wait before you breastfeed again. For example, if you drink 2 glasses of wine, wait 5 hours before breastfeeding.

The work is funded by the FAR SEAS Project<sup>1</sup>



# Scopo e obiettivi della formazione FAR SEAS

## Scopo

- ✓ Incrementare le conoscenze e le abilità degli operatori sanitari nel prevenire la FASD

## Obiettivi

- ✓ Migliorare le conoscenze sull'**importanza di prevenire le gravidanze esposte all'alcol**
- ✓ Fornire conoscenze sui **principali danni sanitari e sociali correlati al consumo di alcol nella donna**, in particolare in gravidanza
- ✓ Fornire **competenze per l'utilizzo di strumenti di screening sul consumo di alcol e altri fattori di rischio, sulla fornitura di interventi brevi, sull'invio a servizi specialistici**
- ✓ **Fornire strumenti** per migliorare il *case management* e l'aderenza al trattamento delle donne a rischio di gravidanze esposte all'alcol





## Barriere

- ✓ **A livello sociale:** stigma delle donne in gravidanza che consumano alcol e droghe, la bassa percezione del rischio
- ✓ **A livello organizzativo:** mancanza di linee guida, strumenti, percorsi per l'invio e le cure integrate
- ✓ **A livello professionale:** minimizzare il danno da consumo di alcol di piccole quantità in gravidanza, mancanza di strumenti e linee guida, mancanza di formazione per intervenire sul consumo di alcol in gravidanza, pregiudizi e mancanza di empatia, dilemmi etici
- ✓ **A livello delle pazienti:** gravidanze non pianificate (esposizione inconsapevole all'alcol nel 1° trimestre), minimizzare i rischi, la paura di perdere la custodia dei figli (di conseguenze legali)

## Facilitatori

- ✓ **Disponibilità di linee guida, protocolli, strumenti, formazione, risorse** in supporto ai professionisti
- ✓ **Fornitura di campagne di sensibilizzazione sulla consapevolezza** dei danni causati dall'alcol in gravidanza

# La comunicazione dell'Osservatorio Nazionale Alcol dell'ISS su donna, alcol e gravidanza in collaborazione con il Ministero della Salute e la Società Italiana di Alcologia

✓ «Una vita che nasce teme l'alcol. Proteggi il tuo bambino, in gravidanza non bere» sottolinea come sia opportuno sospendere completamente il consumo di alcol ed è il messaggio storico della campagna di sensibilizzazione dell'ONA-ISS, che continua a rendere disponibili **materiali liberamente scaricabili**

- il pieghevole **Alcol e gravidanza: sei sicura?**
- la locandina **Alcol e gravidanza**
- il libretto **Donna e alcol. Alcol: sei sicura?**



<https://www.epicentro.iss.it/alcol/materialiComunicazione>

(<https://www.epicentro.iss.it/alcol/materialiComunicazione>)

## La sfida futura

- ✓ **Utilizzare le numerose risorse** che a breve saranno messe a disposizione dalla Commissione Europea, quali attività del consorzio FAR SEAS
- ✓ **Aggiornare, integrare e adattare al contesto nazionale il «nuovo» a quello che è già esistente in Italia**
- ✓ **Avviare in sinergia con altri gruppi/istituzioni nazionali, iniziative finalizzate all'implementazione**



# FAR SEAS



FETAL ALCOHOL REDUCTION &  
EU KNOWLEDGE EXCHANGE AFTER SEAS



Institute  
of Mother and Child



Generalitat  
de Catalunya



**Claudia Gandin, Emanuele Scafato**

[claudia.gandin@iss.it](mailto:claudia.gandin@iss.it)

[emanuele.scafato@iss.it](mailto:emanuele.scafato@iss.it)

[alcol@iss.it](mailto:alcol@iss.it)