

TALEPAPIR

Det talte ord gælder

Tilhørerkreds:	Folketingets Socialudvalg
Anledning:	Samråd om indsatsen over for gravide misbrugere og deres familier (spm. D og E)
Taletid:	ca. 10 min.

Jeg vil også gerne lægge ud med at understrege, at det er noget af det allermest bedrøvelige og ulykkelige, når man hører om børn, der på grund af moderens misbrug, får en unødigt svær start på livet. Når moderen har et misbrug under

graviditeten, øges risikoen for, at barnet bliver født for tidligt og med abstinenser med de komplikationer, det kan medføre. Men også risikoen for bl.a. misdannelser og hjerneskade er langt større. Så de her børn risikerer at skulle begynde livet med skader, der kunne have været undgået, hvis der ikke havde været misbrug involveret. Og børnene vokser efterfølgende ofte op under utrygge og ustabile forhold, som kan forstærke konsekvenser af de medfødte skader. Så det er en alvorlig problemstilling.

Derfor skal vi selvfølgelig gøre alt, hvad der står i vores magt for at sikre, at rammerne for at hjælpe de gravide misbrugere og deres familier - både på det sociale område og på sundhedsområdet - er så gode som overhovedet muligt.

Som indenrigs- og socialministeren netop har redegjort for, er de lovgivningsmæssige forudsætninger til stede for, at kommunerne kan give den nødvendige sociale støtte. Det samme gælder rammerne for den sundhedsfaglige indsats.

Omdrejningspunktet for den sundhedsfaglige indsats overfor gravide misbrugere og deres familier er familieambulatorierne, som på baggrund af de gode erfaringer fra Hvidovre Hospital er ved at blive udbredt til hele landet.

Familieambulatoriet er en tværfaglig enhed, som står for den specialiserede forebyggende og behandlende svangreomsorg for gravide misbrugere. Herudover står ambulatoriet for undersøgelse og behandling af det nyfødte barn og moderen i barselsperioden – og for opfølgning overfor børn, der har været

udsat for rusmidler i fostertilværelsen. Denne opfølgning sker helt frem til skolealderen. Indsatsen i ambulatorierne kan også omfatte den gravides partner, hvis han har misbrugsproblemer.

I ambulatorierne arbejder man efter en tværfaglig og tværsektoriel, helhedsorienteret tilgang, som bygger på den filosofi, at forebyggelse og behandling skal sættes ind tidligt og intensivt - ikke kun i forhold til misbruget, men også i forhold til moderen og hendes families samlede livssituation og den samlede helbredstilstand, fysisk såvel som psykisk og socialt.

Familieambulatoriets personale består typisk af læger, jordemødre, psykologer og socialrådgivere. Og de tager om muligt fat allerede fra det tidspunkt, hvor graviditeten konstateres. Hovedvægten ligger på graviditeten, selve fødslen og

på barselsperiode. Men som nævnt, følges barnets fysiske og psykosociale udvikling også efter fødsel og barselperioden, hvor familien bl.a. bistås med lægelig, psykologisk og social rådgivning.

Det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde skal sikre den gravide og familien den støtte og hjælp, der er behov for. Og samtidig sikre en sammenhængende og samlet indsats med fokus på barnets behov. Udover indsatsen fra personalet i ambulatorierne vil der i forhold til den enkelte familie ofte også indgå sagsbehandlere fra socialforvaltningen, den praktiserende læge, sundhedsplejerske og andre relevante professionelle som fx repræsentanter fra alkoholbehandlingssteder, distriktskykiatrien eller kriminalforsorgen.

I forbindelse med at der oprettes familieambulatorier i alle regioner, er der indgået en aftale med Region Hovedstaden om at etablere en telefonrådgivning, som de øvrige regioner også kan trække på. Her kan fagpersoner fra hele landet søge råd, vejledning og supervision. Rådgivningen sker i regi af familieambulatoriet på Hvidovre Hospital, hvor man har mange års erfaring med problemstillingen. Familieambulatoriet fungerer i øvrigt i dag også som et Videnscenter for forebyggelse af rusmiddelskader hos børn.

I Sundhedsstyrelsen vejledning fra juli i år om oprettelse af familieambulatorier fremgår det, at de regionale familieambulatorier kan medvirke til at optimere sundhedsvæsenets bidrag til den samlede indsats uden, at der derved ændres på opgavefordelingen i forhold til kommunerne. Familieambulatorierne er et supplement til den kommunale indsats på området.

For at sikre, at gravide med misbrugsproblemer får den rette støtte og behandling på et så tidligt i graviditeten som muligt, er det vigtigt, at relevante personer i kommunen og i sundhedssektoren er med til at finde de forældre, der er i risikogruppen. Her spiller ikke mindst den praktiserende læge og frontpersonalet i kommunerne en vigtig rolle.

Sundhedsstyrelsen udsendte i 2008 nye retningslinjer for den lægelige behandling af stofmisbrugere. Heri er der bl.a. fokus på gravide stofmisbrugere. I vejledningen understreges vigtigheden af, at der hurtigt skabes kontakt mellem den gravide og en specialiseret hospitalsafdeling, og at der sker en tværsektoriel og tværfaglig svangreomsorg.

For at medvirke til at skærpe kommunernes evne til at finde og hjælpe familier med alkoholmisbrug, har regeringen sammen med satspuljepartierne afsat penge til børnefamiliesagkyndige. De børnefamiliesagkyndige har bl.a. til opgave at uddanne nøglepersoner i kommunerne og udvikle det tværfaglige samarbejde omkring indsatsen overfor familierne med alkoholmisbrug.

Jeg vil gerne slutte af med at gentage, hvad jeg sagde indledningsvis – i mine øjne er rammerne for den sundhedsfaglige indsats overfor de gravide misbrugere til stede. Med familieambulatorierne er der et målrettet tilbud. Det tilbud supplerer sammen med de øvrige tilbud i sundhedsvæsenet den meget vigtige sociale indsats overfor denne gruppe. Og som jeg netop har redegjort for, tillægges det tværsektorielle samarbejde omkring indsatsen meget stor vægt.