

Sundhedsaftale

Tillægsaftale for samarbejde om gravide med et risikoforbrug af rusmidler og alkohol i regi af familieambulatoriet

Politisk del

1. Formål:

Formålet med tillægsaftalen er at sikre en sammenhængende, koordineret tværsektoriel indsats af høj kvalitet overfor gravide med et misbrug af alkohol eller andre rusmidler. Samarbejdet om familieambulatoriet skal forebygge rusmiddelrelaterede medfødte skader og sygdomme hos børn.

Endvidere er formålet med samarbejdet at sikre koordination og sammenhæng i opfølgningen af de børn, der fødes af mødre, som under graviditeten har haft et misbrug af alkohol eller andre rusmidler.

Sundhedsaftalen er en tillægsaftale til den generelle sundhedsaftale gældende for perioden 2011-14. Den udfolder det særlige tværsektorielle samarbejde om familier med misbrugsproblemer med tilknytning til familieambulatoriet og bidrager til at forløbene bliver målrettede og velkoordinerede.

Sundhedsaftalen beskriver opgave- og ansvarsfordelingen for samarbejdet mellem regionens familieambulatorium, kommunen og almen praksis.

2. Evaluering og opfølgning

I forbindelse med udmøntningen af satspuljemidlerne til familieambulatoriet blev det besluttet, at de regionale familieambulatorier skal evalueres. Sundhedsstyrelsen har ansvaret for evalueringen og COWI vil forestå den konkrete evaluering. Samtidigt med udarbejdelsen af sundhedsaftalen er rammen for evalueringen ved at blive udarbejdet. Evalueringen vil også rumme det tværsektorielle samarbejde, og der vil således i forbindelse med evalueringen blive fulgt op på sundhedsaftalen.

Der vil være opfølgning på aftalen i 2012. Opfølgningen vil være forankret i temagrupper for børn, unge og gravide.

Temagruppen for økonomi og opfølgning er ansvarlig for at samle evalueringerne fra alle temagrupper, der er nedsat i forbindelse med udarbejdelsen af den generelle sundhedsaftale og tillægsaftaler, til en samlet opgørelse/rapport og videreformidle denne til øvrige politiske og administrative niveauer.

Familieambulatoriet vil hvert år udarbejde en årsrapport. Rapporten vil blive brugt som dialoggrundlag med kommuner og almen praksis.

3. Social lighed i sundhed og indsats for sårbare gravide

Social lighed i sundhed er et fokusområde i den generelle sundhedsaftale for perioden 2011-2014.

Øget social lighed i sundhed betyder,

- at forskellen i den gavn, borgerne har af sundhedstilbud skal reduceres, så flere borgere uanset social status får optimalt udbytte af indsatsen, så
 - sundhedsydelse er rettet mod den enkelte patients/borgers og den enkelte målgruppes behov
 - sundhedsydelse er tilgængelige uanset patientens/borgerens forudsætninger

Endvidere understreger den generelle sundhedsaftale for børn, unge og gravide en prioritering af indsatsen for sårbare gravide. Gravide med et misbrug af rusmidler eller alkohol er en særlig sårbar gruppe. Børn, som i fostertilværelsen har været udsat for rusmidler rammes således ofte af mange og alvorlige sygdomme, misdannelser og har samtidig større risiko for tidlig fødsel. Dernæst følger en række sociale problemstillinger, som tilknytningsproblemer, adfærdsforstyrrelser og indlæringsvanskeligheder. Der er således tale om børn, som potentielt er genetisk sunde med stort potentiale til at blive født raske, men hvor dette potentiale reduceres væsentligt som følge af påvirkning af rusmidler i fostertilværelsen.

I en lang række tilfælde er der endvidere tale om børn, der vokser op i utrygge og ustabile forhold, som kan forstærke konsekvenserne af de medfødte skader.

En forebyggende indsats for gravide med misbrugsproblemer skal bidrage til også på sigt at reducere udviklingen af nye generationer med sociale problemer, kriminalitet, rusmiddelafhængighed mv.

4. Familieambulatoriets målgruppe:

Familieambulatoriets målgruppe er:

- Gravide med risikoforbrug af alkohol
- Gravide med risikoforbrug af andre rusmidler.
- Gravide som inden for de sidste par år har haft et afhængighedsforbrug af alkohol eller andre rusmidler.
- Børn i alderen 0-7 år, som i fostertilværelsen har været udsat for alkohol eller andre rusmidler.
- Gravide, hvis partner har et afhængighedsforbrug af rusmidler, og hvor det vurderes at det kan have konsekvenser for svangerskabet eller barnets udvikling.

Det forventes, at familieambulatoriet på årsbasis vil behandle mellem 100-130 gravide med misbrugsproblemer.

5. Samarbejde om familieambulatorium

Det er lovbestemt, at alle regioner skal etablere et familieambulatorium for gravide med et risikoforbrug af alkohol eller andre rusmidler. Region Midtjylland etablerer med virkning fra 1. oktober 2010 et familieambulatorium.

Familieambulatoriet er et 4-årigt projekt under satspuljen. Familieambulatoriet fortsætter efter projektperioden, hvor familieambulatoriet finansieres via bloktilskuddene.

Familieambulatoriet er en samlet organisatorisk enhed med funktioner ved Århus Universitetshospitalet, Skejby og Regionshospitalet Herning. Familieambulatoriet vil i visse tilfælde have udgående funktion til de øvrige fødesteder i regionen.

Familieambulatoriet er en tværfaglig enhed, som varetager den specialiserede forebyggende og behandlende svangreomsorg for gravide med misbrugsproblemer. Familieambulatoriet vil som hovedregel have det overordnede ansvar for koordineringen af den sundhedsfaglige indsats under graviditeten og som minimum så længe moderen og/eller barnet er indlagt efter fødslen.

Efter fødslen kan børnene blive fulgt i familieambulatoriet med henblik på deres fysiske og psykosociale udvikling, samt den generelle omsorgssituation. Formålet med undersøgelserne er at opdage eventuelle sygdomme, fejludvikling og omsorgssvigt, så behandling og støtte kan sættes ind så tidligt, at alvorlige konsekvenser for barnets videre udvikling forebygges. Familien bistås med lægelig, psykologisk og social rådgivning.

Familieambulatoriet vil endvidere forestå en systematisk opsporing af gravide med risikoforbrug af alkohol eller andre rusmidler, så den forebyggende indsats kan sættes ind så tidligt som muligt i forløbet.

Samarbejdet om gravide med rusmiddelproblemer er en specialopgave, som udover faglig specialviden kræver en ekstraordinær tværfaglig og tværsektoriel indsats. En indsats overfor gravide/familier med rusmiddelproblemer er således ofte meget kompleks og inddrager mange parter. Den gravide/familien skal således sikres den støtte og hjælp, der er behov for. Og at støtten ydes i en sammenhængende og samlet indsats med særlig fokus på fostrets/barnets behov. Familieambulatoriet koordinerer indsatsen og alle parter arbejder ud fra en fælles handleplan/behandlingsplan.

Omfanget af samarbejdet varierer betydeligt og afhænger af den samlede belastningsgrad af rusmiddelrelaterede, helbredsmæssige, psykiske og sociale faktorer hos den enkelte kvinde/familie.

Sundhedsfaglig del

Den sundhedsfaglige aftale om familieambulatoriet er et tillæg til den generelle sundhedsfaglige aftale gældende for perioden 2011-2014

1. Målgruppen er:

- Gravide med risikoforbrug af alkohol
- Gravide med risikoforbrug af andre rusmidler.
- Gravide som inden for de sidste par år har haft et afhængighedsforbrug af alkohol eller andre rusmidler.
- Børn i alderen 0-7 år, som i fostertilværelsen har været udsat for alkohol eller andre rusmidler.
- Gravide, hvis partner har et afhængighedsforbrug af rusmidler, og hvor det vurderes at det kan have konsekvenser for svangerskabet eller barnets udvikling.

2. Opsporing og henvisning af gravide med et risikoforbrug af alkohol eller andre rusmidler

En systematisk og tidlig opsporing med henblik på en forebyggende indsats er meget væsentlig for at minimere risikoen for, at der fødes børn med skader, som følge af moderens misbrug i graviditeten. Alle parter skal således medvirke til at opspore gravide med et misbrugsproblem.

Visitationen til familieambulatoriet er 'åben'. Gravide kan blive henvist til familieambulatoriet fra praktiserende læge, jordemødre, kommunale forvaltninger mv. Endvidere kan den gravide selv henvende sig til familieambulatoriet.

Familieambulatoriet modtager henvisninger på børn under skolealderen, hvor der er formodning om, at barnet har været rusmiddeleksponeret i fostertilværelsen, og som ønskes undersøgt med henblik på diagnostisk afklaring og tilrettelæggelse af en relevant behandlingsplan for barnet og familien.

Opgave og ansvarsfordeling:

Familieambulatoriet:

- Familieambulatoriet foretager en systematisk opsporing af gravide med et risikoforbrug af alkohol eller andre rusmidler. Opsporing og identifikation af gravide med et risikoforbrug bliver foretaget ud fra et spørgeskema, som alle gravide skal udfylde tidligt i graviditeten.
- Familieambulatoriet tager telefonisk kontakt til alle gravide, der i spørgeskemaet identificeres som gravide med et risikoforbrug. Familieambulatoriet vil på baggrund af samtalen tage stilling til det videre forløb for den gravide, og hvorvidt den gravide tilhører familieambulatoriets målgruppe.

- Familieambulatoriet følger op på gravide, som i første omgang ikke besvarer spørgeskemaet.

Kommunen:

- Kommunen medvirker til opsporing af gravide med et risikoforbrug af alkohol eller andre rusmidler. Såfremt kommunen identificerer gravide med et risikoforbrug informerer kommunen den gravide om familieambulatoriets tilbud og sørger for henvisning til familieambulatoriet.
- Kommunen indhenter samtykke erklæring fra den gravide med henblik på videregivelse af oplysninger til familieambulatoriet.

Almen praksis

- Egen læge skal medvirke til opsporing af gravide med et risikoforbrug af alkohol eller andre rusmidler. Såfremt lægen identificerer gravide med et risikoforbrug informerer lægen den gravide om familieambulatoriets tilbud og sørger for henvisning til familieambulatoriet.
- Ved henvisning til familieambulatoriet afdækker egen læge aktuelle helbredsproblemer
- Egen læge undersøger om den gravide har kontakt til kommunen eller tidligere har haft kontakt til kommunen med henblik på eventuel underretning.
- Praktiserende læge skal indhente samtykke erklæring fra den gravide med henblik på videregivelse af oplysninger til familieambulatoriet.

3. Før fødslen

Tværasektorielt koordinationsmøde

Det tværasektorielle samarbejde om den gravide med et risikoforbrug forankres på tværasektorielle koordinationsmøder. Familieambulatoriet indkalder relevante aktører til første tværasektorielle koordinationsmøde, herunder kommune (misbrugsbehandler, sundhedsplejen og myndighedsperson) og egen læge. Indkaldelse kan ske med 14 dages varsel. Formålet med mødet er at få tilrettelagt en både kortsigtet og langsigtet behandlingsplan/handleplan og at få aftalt rolle og kompetencefordeling på tværs af sektorerne. Familieambulatoriet er tovholder og tilrettelægger og indkalder til det tværasektorielle møde. Familieambulatoriet udarbejder referater af møderne. Referatet indeholder en beskrivelse af den samlede problemstilling, konklusion, behandlingsplan/handleplan, rolle- og kompetencefordeling, hvilke initiativer der skal iværksættes, samt tidspunkt for et eventuelt opfølgende møde. Behandlingsplan/handleplan aftales således på de tværasektorielle koordinationsmøder.

Behandlingsplan/handleplan

Familieambulatoriet sørger for i samarbejde med øvrige hospitalsafdelinger, kommune, egen læge og eventuelt andre relevante aktører at udarbejde en behandlingsplan/handleplan for

graviditeten, behandlingsplan/handleplan for fødslen og barselsperioden, for observation og behandling af barnet efter fødslen samt for tiden efter udskrivelse.

Handleplanen for, hvad der skal ske umiddelbart efter fødslen og i forbindelse med udskrivelse, skal foreligge inden fødslen.

I hver behandlingsplan/handleplan er opgave- og ansvarsfordelingen beskrevet, samt hvilke initiativer der skal sættes i værk.

Behandlingsplan/handleplan indeholder endvidere oplysninger om kontaktpersoner (misbrugsbehandling og myndighedsperson) i kommunen samt hvem der skal kontaktes i hastende tilfælde, hvis kontaktpersonen ikke kan træffes. Endvidere fremgår familieambulatoriets kontaktperson.

Alle parter er forpligtet til at følge behandlingsplan/handleplan.

Opgave og ansvarsfordeling:

Familieambulatoriet

- Familieambulatoriet indhenter samtykke erklæring fra den gravide med henblik på videregivelse af oplysninger mellem parterne samt samtykke til samarbejdet med den kommunale forvaltning og eventuelt andre instanser. Ønsker den gravide ikke at give samtykke hertil vil familieambulatoriet vurdere, om der er grundlag for at underrette den kommunale forvaltning jf. bekendtgørelse om underretningspligt over for kommunen efter lov om social service.
- Den gravide tilknyttes en kontaktperson i familieambulatoriet.
- Når familieambulatoriet har fået kontakt til en gravid med et risikoforbrug, underretter familieambulatoriet kommune og egen læge om, at den gravide er tilknyttet familieambulatoriet. Herefter modtager familieambulatoriet navn og telefonnummer på den gravides kontaktperson i kommunen.
- Familieambulatoriet varetager den tværsektorielle koordination i indsatsen og indkalder til tværsektorielle koordinationsmøder.
- Familieambulatoriet foretager op søgende virksomhed, hvis den gravide er henvist/tilknyttet familieambulatoriet og udebliver. Opnås der ikke kontakt med den gravide, kontaktes relevante professionelle, fx henvisende instans. Opnås der herefter fortsat ikke kontakt, må det overvejes om der er grundlag for at underrette den kommunale forvaltning, jf. bekendtgørelsen om underretningspligt over for kommunen efter lov om social service.

Kommunen

- Den gravide tilknyttes en kommunal kontaktperson. Kommunen orienterer familieambulatoriet om, hvem der er kontaktperson.

- Kommunen deltager med relevante medarbejdere i tværsektorielle koordinationsmøder med en frist på 14 dage.
- Kommunen visiterer til og igangsætter eventuelle hjælpe- og støtteforanstaltninger, herunder misbrugsbehandling.
- Såfremt den gravide ikke ønsker at komme i familieambulatoriet vil kommunen på baggrund af en underretning sørge for opfølgning på sagen.

Almen praksis

- Det tilstræbes at egen læge deltager i de tværsektorielle koordinationsmøder. Egen læge modtager altid referat af møderne. På de tværsektorielle koordinationsmøder aftales behandlingsplan/handleplan for den gravide og familien. Alle parter forpligtes til at følge disse.
- Egen læge foretager de almindelige graviditetsundersøgelser og modtager/videresender relevante oplysninger til/fra familieambulatoriet

4. Fødsel og efter fødslen

Familieambulatoriet

- Familieambulatoriet orienterer kommunen om fødslen inden for det første døgn.
- I tilfælde, hvor kommunen overvejer en anbringelse uden samtykke, kontakter familieambulatoriet kommunen, så snart fødslen går i gang. I behandlingsplan/handleplan fremgår, hvem og hvilket telefonnummer i kommunen, der skal kontaktes.
- Ved behov etablerer familieambulatoriet inden udskrivelse en udskrivningskonference med relevante parter (kan afholdes som videokonference).
- Familieambulatoriet orienterer kommunen om udskrivelse senest dagen før udskrivelsen.
- Familieambulatoriet medvirker i planlægningen og koordineringen af den kommunale forvaltnings beslutning om støtteforanstaltninger efter udskrivelse. Familieambulatoriet udarbejder før udskrivning af mor og barn et udskrivningsbrev/forløbsbeskrivelse, som indgår i den kommunale forvaltningens eventuelle beslutninger vedrørende art og omfang af hjælpeforanstaltninger til barnet og familien.

Kommunen

- Kommunen deltager ved behov i udskrivningskonference.
- Kommunen visiterer til og igangsætter eventuelle hjælpe- og støtteforanstaltninger, samt misbrugsbehandling så dette er etableret, når moderen og barnet udskrives fra hospitalet.

Almen praksis

- Egen læge får besked om fødsel.
- Egen læge modtager kopi af udskrivningsbrev/forløbsbeskrivelse

5. Opfølgende børneundersøgelser

Familieambulatoriet

- Familieambulatoriet udarbejder en plan for opfølgningen, som beskriver hvordan familieambulatoriets fortsatte kontakt til barnet og familien varetages fra udskrivning og ved behov frem til barnets skolealder. Planen justeres løbende efter behov
- Familieambulatoriet følger børnene frem til skolealderen. I familieambulatoriet foretages en sundhedsfaglig vurdering af barnets fysiske og psykiske helbredstilstand, udviklingsmæssige status og omsorgssituation, som kan bidrage til kommunens beslutningsgrundlag og indgå i vurderingen af behovet for hjælpeforanstaltninger. I tilslutning til børneundersøgelserne yder familieambulatoriet vejledning og støtte til forældre/plejeforældre. Desuden stiller familieambulatoriet viden til rådighed for fagpersoner i og uden for sundhedssektoren.
- Ved børneundersøgelserne vil familieambulatoriet komme med en samlet konklusion for undersøgelsen herunder anbefalinger vedr. barnets særlige behov for støtte og behandling. Egen læge og kommunen orienteres.
- Ved behov vil familieambulatoriet henvise til supplerende undersøgelser eller behandling.
- Ved afslutning i familieambulatoriet indkalder familieambulatoriet til et tværsektorielt udskrivningsmøde med relevante kommunale forvaltninger. Familieambulatoriet udarbejder en afsluttende statusbeskrivelse til brug for videre foranstaltninger.

Kommunen

- Kommunen visiterer til og igangsætter eventuelle hjælpe- og støtteforanstaltninger.
- Kommunen deltager efter aftale i udskrivningsmødet.

Almen praksis

- Egen læge følger barnet gennem de almindelige børneundersøgelser.
- Egen læge orienteres om børneundersøgelserne i familieambulatoriet.
- Egen læge rapporterer relevante sociale, psykiske og fysiske ændringer til familieambulatoriet.

- Egen læge har skærpet underretningspligt og underretning skal ske til kommunen.

6. Generelt om kontaktoplysninger

Familieambulatoriet

- Familieambulatoriets kontaktoplysninger fremgår af familieambulatoriets hjemmeside.
- Familieambulatoriet udpeger en kontaktperson til hver gravid, der er tilknyttet familieambulatoriet. Kommune, egen læge, jordemodercenter og andre relevante parter orienteres om kontaktpersonen.

Kommune

- Kommunen sørger for at familieambulatoriet har opdaterede oplysninger om, hvilken instans i kommunen, som skal kontaktes ved opstarten af et samarbejde om en gravid med et risikoforbrug.
- Kommunen tilknytter herefter en kommunal kontaktperson til den gravide, som familieambulatoriet kan kontakte med henblik på planlægning og deltagelse i det konkrete samarbejde om den gravide.