

Helsedirektoratet
Postboks 7000 St. Olavs plass
0130 OSLO

Deres ref:

Vår ref:
2018/3064 - 59720/2018

Saksbehandler:
Wera Geoghegan

Dato:
01.06.2018

Høringssvar - Pakkeforløp gravide og rusmidler

Nedenfor er en kopi av ditt svar på: Høring: Pakkeforløp for gravide som bruker / har brukt alkohol, vanedannende legemidler og/eller illegale rusmidler (18/3788)

- Høringen kommer fra:
 - Helseforetak/RHF
- Navn på avsender av høringen (hvilken statlig etat, fylkesmannen, kommune osv):
 - Haukeland universitetssjukehus, Avdeling for rusmedisin
- Bidrar pakkeforløpet til å oppnå følgende mål:
 - Økt brukermedvirkning og brukertilfredshet
 - Ja
 - Sammenhengende og koordinerte pasientforløp
 - Ja
 - Unngå unødig ventetid for utredning, behandling og oppfølging
 - Ja
 - Likeverdig tilbud til pasienter og pårørende uavhengig av hvor i landet de bor
 - Ja
 - Bedre ivaretagelse av somatisk helse og gode levevaner
 - Ja
- Har du kommentarer til noen av punktene over?
 - Nei.
- Fremstår pakkeforløpet som nyttig for brukere/pasienter, pårørende og tjenestene?
 - Ja
- Bidrar pakkeforløpet til god forløpskoordinering?
 - Ja
- Har pakkeforløpet målepunkter og forløpstider som er relevante og nyttige?
 - Ja

- Har du kommentarer til noen av punktene over?
 - Nei.
- Bidrar pakkeforløpet til å oppnå følgende mål:
 - Nå frem til og tilby oppfølging til flere kvinner som bruker/har brukt rusmidler og vanedannende legemidler i svangerskapet
 - Ja
 - Sikre god ivaretagelse av foster og kvinne
 - Ja
 - Forebygge/minimere eventuelle fosterskadelige effekter av rusmidler/legemidler
 - Ja
 - Legge til rette for at kvinnen skal kunne ta vare på barnet og forberede seg på foreldrerollen
 - Ja
 - Sikre videreføring til pakkeforløp for familier med rusproblematikk og spebarn/små barn
 - Ja
 - God samhandling mellom aktuelle aktører i spesialisthelsetjenesten og kommunen
 - Ja
- Har du kommentarer til noen av punktene over?
 - Nei.
- Hvordan nå flere gravide som drikker alkohol, bruker vanedannende legemidler og/eller illegale rusmidler?
 - Et godt - og viktig - kapittel! Den største utfordringen er antakelig å nå gravide som «bare» drikker alkohol – hvis vi skulle peke på noe som mangler er det kanskje å adressere nettopp dette i kapitlet.
- Henvisning og start
 - Ad. 2.3 Dialog med den gravide og partner/pårørende (og generelt i teksten for øvrig): Teksten bør være nøytral når det gjelder kjønn på partner, slik at man skriver «den gravide og partner», ikke «kvinnen og partner». (Hvis man skriver «kvinnen og partner» impliserer det lett at partner har et annet kjønn.) Ad. 2.4 Start pakkeforløp. Forløpskoordinering: Under «Forløpskoordinering i kommunen – Oppgaver og ansvar» står det bl.a. at forløpskoordinator har ansvar for å melde inn start pakkeforløp til forløpskoordinator, og å formidle kontakt med forløpskoordinator. Dette gir ikke mening? Det står også her (og senere i teksten) at barneverntjenesten skal kontaktes/involveres «hvis behov». Etter vårt syn vil dette kunne føre til vanskelige dilemmaer knyttet til hvor grensen for dette behovet går, både for familiene selv og alle instanser rundt. Det ville etter vår mening vært enklere å forholde seg til at alle som har rusmiddelrelaterte problemer i en slik grad at det utløser pakkeforløp bør/kan etablere samarbeid med barneverntjenesten i svangerskapet, forutsatt samtykke. Dette vil også virke «destigmatiserende» ved at det da er noe som gjelder «alle», ikke bare noen som har særlig behov for det. Under kulepunkt 4 mener vi derfor det bør stå: «sørge for

avtaler/kontakt med aktuelle instanser i kommunen, herunder (...) og eventuelt barnevern (hvis den gravide samtykker).» Under «Forløpskoordinering i spesialisthelsetjenesten – Oppgaver og ansvar» står det at forløpskoordinator skal «informere, veilede og gi råd til gravide og partner/pårørende fra henvisning mottas til oppstart av (...) pakkeforløp». Dette kan høres ut som en omfattende oppgave – er det tenkt at koordinator aktivt skal kontakte alle henviste for å gi informasjon, veiledning og råd, eller bør det stå «forløpskoordinator kan kontaktes ved behov» el.l.? Ad. 2.5 Partner/den vordende far og andre pårørende: Se også over (ad. 2.3). Vi mener man bør skrive «den gravide», «den gravide og partner» eller «begge» (ikke «kvinnen»).

- Svangerskapsoppfølging
 - Ad. 3.1 Generelt om svangerskapsomsorgen i pakkeforløpet: I hht. Helsedirektoratets «Forslag til begrepsbruk på rusfeltet» (i brev til HOD datert 26.02.14) bør «rus» i hovedsak erstattes med «rusmiddel». I tråd med dette bør det i første avsnitt stå «(...) gravide med rusmiddelrelatert problematikk.» Under Grunnleggende prinsipper for svangerskapsomsorgen i pakkeforløpet: Vi mener man bør erstatte «kvinnen» med «den gravide» - se over og under generelle kommentarer. Ad. 3.2 Kommunal svangerskapsomsorg: Vi mener man bør erstatte «kvinnen» med «den gravide» - se over og under generelle kommentarer. Under Kontakt med barneverntjenesten: Vi mener siste setning i første avsnitt bør lyde: «Den gravide og partner bør støttes og bistås i å starte et samarbeid med barneverntjenesten i svangerskapet for å få dette avklart.» Se begrunnelse over og under generelle kommentarer.
- Kartlegging og utredning
 - Under 4.2 Vurdering og beslutning om videre oppfølging etter basiskartlegging og – utredning: I andre avsnitt står det at «Beslutningen (vedr. behov for videre utredning og/eller behandling) tas i et samarbeidsmøte (...)» Dette høres vanskelig gjennomførbart og potensielt forsinkende ut, og en slik beslutning bør kunne tas av behandlingsansvarlig psykolog/lege, ev. behandlerteam.
- Behandling og oppfølging
 - Ad. 5.3 Oppfølging i kommunen: I siste avsnitt, andre setning, bør det stå: «(...) og at den gravide og partner får medvirke.» Se over og under generelle kommentarer. Ad. 5.5 Behandling i TSB: Forkortelsen inneholder B for Behandling, det kan være forvirrende å skrive «rusbehandling». Det er også vanlig å skrive de tre kompetanseområdene i rekkefølgen medisinsk-, psykolog- og sosialfaglig. I tråd med tidligere nevnte anbefaling vedr. begrepsbruk, bør man i kulepunkt 3 i nest siste avsnitt skrive «motivere til behandling for rusmiddelproblematikken» Ad. 5.9 Samhandling i forløpet – Samarbeidsmøter: Kulepunkt 10 bør etter vår mening lyde: «barneverntjenesten deltar hvis den gravide samtykker og har etablert kontakt med tjenesten». Se over og under generelle kommentarer.
- Fødsel og nyfødtpperiode
 - Ad. 6.1 Fødselen: Andre avsnitt bør etter vår mening lyde: «Den gravide og eventuell partner bør få tilbud (...)» Se over og under generelle kommentarer. Ad. 6.2

Nyfødtperioden – Samspillstøtte: I tredje avsnitt bør ordlyden være «Forberedelsene til foreldrerollen (...) kan bli forstyrret av rusmiddelproblemer (...)» Se over og under generelle kommentarer.

- Avslutning og videre oppfølging
 - Ad. 7.1 Samhandling ved avslutning av forløpet: Andre kulepunkt bør lyde: «pakkeforløp for familier med rusmiddelrelatert problematikk (...)» Se over og under generelle kommentarer. Under "Siste samarbeidsmøte før fødsel": Andre setning bør lyde: «Den gravides/parets forventninger avklares (...). (...), og i samarbeid med den gravide planlegges tiltak (...)» Se over og under generelle kommentarer. Under "Følgende må være på plass (...)": Under punkt 1. bør det stå: «(...) må være formidlet til mor (ev. pasienten) og hennes partner.» Se over og under generelle kommentarer. Ad. 7.2 Prevensjon og 7.3 Videreføring til nytt pakkeforløp: «Kvinnen» bør erstattes med «mor». Se over og under generelle kommentarer.
- Generelle kommentarer
 - • Man bør velge én måte å benevne pakkeforløpet på i hele teksten – f.eks. «pakkeforløp gravide og rusmidler». • Teksten bør være nøytral når det gjelder kjønn på partner, slik at man skriver «den gravide/mor og partner», ikke «kvinnen og partner». (Hvis man skriver «kvinnen og partner» impliserer det lett at partner har et annet kjønn.) • Teksten bør gjenspeile at alle som har rusmiddelrelaterte problemer i en slik grad at det utløser pakkeforløp bør/kan etablere samarbeid med barneverntjenesten i svangerskapet, forutsatt samtykke. • Teksten bør følge anbefalinger fra HDIR vedr. begrepsbruk; se brev med vedlegg til HOD datert 26.02.14. • Det bør tydeliggjøres i pakkeforløpet at det er viktig å ha en god plan for ivaretagelse av mor/foreldre (utover det ansvar barneverntjenesten har), i de tilfeller der mors/foreldres og barnets interesser ikke kan forenes.

Vennlig hilsen

Wera Geoghegan
Førstekonsulent
Seksjon Tertnes
Avdeling for rusmedisin
Haukeland universitetssjukehus