

Udsatte gravide med et rusmiddelforbrug har behov for en tidlig, fleksibel og tværgående indsats

Social- og Boligstyrelsen har samlet viden om, hvordan man minimerer risikoen for skader på fosteret gennem en koordineret, tværsektoriel indsats til udsatte gravide kvinder, som har et rusmiddelforbrug. Denne viden indgår i en ny beskrivelse til fagpersoner i fx kommuner og psykiatri om den aktuelt bedste viden på området.

AF HELLE ROTBØLL RANDLØV



Helle Rotbøll Randløv er sociolog og specialkonsulent på Kontor for Socialtilsyn og National Koordination hos Social- og Boligstyrelsen

Rusmiddelforbrug og graviditet er ikke en ønskværdig kombination. Særligt alkohol, men også stoffer og afhængighedsskabende medicin, kan have negative konsekvenser for fosteret og bør, ifølge Sundhedsstyrelsen (1) (2), undgås i forbindelse med en graviditet.

På grund af rusmidlernes skadelige virkning på fosteret bør der hurtigt sættes ind med indsatser, der hjælper den gravide til at indtage så få rusmidler som muligt. Indsatser, der hjælper og understøtter, at hun kan få bragt ro og stabilitet i sit liv og sin hverdag. Dette er til gavn både for det kommende barn og den gravide kvinde selv. Gravide med et rusmiddelforbrug har det til fælles, at deres problematikker ofte er mangeartede og flettet ind i hinanden. Derfor er der behov for en indsats, der kan tage højde for den gravides samlede livssituation.

Behov for tværsektoriel koordination og fleksible indsatser

Den indsats, som der er behov for, skal både tage vare om kvindens graviditet og sociale udsathed og samtidig beskytte barnet bedst muligt. Den gravides livssituation kan som eksempel være præget af ustabile boligforhold eller hjemløshed, psykiske og kognitive vanskeligheder, skrøbelige sociale eller konfliktfyldte relationer med vold og overgreb, arbejdsløshed, økonomiske vanskeligheder, prostitution og kriminalitet. **For at lykkes med en samlet og koordineret indsats, der tager hånd om den gravides samlede livssituation, er der behov for et tæt tværsektorielt samarbejde mellem blandt andre den kommunale familieafdeling, rusmiddelbehandlingen, det regionale familieambulatorium og ofte også psykiatrien.**

En tværsektoriel indsats til gravide med rusmiddelforbrug stiller krav til en høj grad af fleksibilitet hos de involverede aktører. En fleksibilitet i forhold til, at fagpersoner kan understøtte og sparre med hinanden, at de kan tilbyde indsatser med det samme, de møder den gravide, og at de er fleksible i forhold til, hvem der koordinerer forløbet. Artiklens forfatter har interviewet en række faglige nøglepersoner i forbindelse med Social- og Boligstyrelsens udarbejdelse af en såkaldt forløbsbeskrivelse, som er en beskrivelse til fagpersoner af den aktuelt bedste viden på området om specialiserede indsatser.

Merete Hein, der er speciallæge i Familieambulatoriet på Aarhus Universitetshospital, pointerer,

at når man arbejder med de gravide med et rusmiddelforbrug, er det vigtigt, at:

"[de involverede parter] har fleksibiliteten til at kunne rykke ud, når vi ringer. Det gælder selvfølgelig også den anden vej. Men det bliver udfordret i en travl hverdag med mange patienter og for rigide systemer, der ikke har den fleksibilitet."

Hvorvidt eller hvor meget den gravide har kontakt til de etablerede social- og sundhedssystemer, vil være forskelligt, ligesom deres eventuelle erfaring med hjælpesystemer kan variere i forhold til, om de har tillid til eller tro på, at de kan få den nødvendige hjælp. Graviditeter, hvor rusmiddelbrug er til stede, betragtes som højrisiko-graviditeter, og ved disse er det helt afgørende, at hjælpen kan iværksættes i det øjeblik, kvinden har bestemt sig for at opsøge den.

"Når de her kvinder tropper op, så har de brug for, at der er handling nu!" fortæller Sara Jakobsen, der er socialrådgiver i Familieambulatoriet på Hvidovre Hospital, og fortsætter: "Vi kan ikke altid honorere det, og så kan der nogle gange gå lang tid, før man ser dem igen."

Denne problematik genkender Karina Steinmejer Phillips, der er koordinator/socialrådgiver i Borgercenter Børn og Unge (BBU) i Københavns Kommune:

"Jeg har fx været med til den første samtale ude på Familieambulatoriet med en stofmisbruger fra Istedgade, fordi vi vurderede, at det var så vigtigt, at myndighed[erne] kom på banen allerede der. De [ansatte i Fam.amb.] vidste ikke, hvornår de vil få kontakt med hende igen."

Det er nødvendigt, at der er fleksibilitet, ift. hvem og hvordan forløbet koordineres

Et samarbejde mellem de forskellige faglige sektorer involveret i forløbet omkring den gravide er afhængigt af, at den gravide giver samtykke til deling af persondata mellem de forskellige instanser. Det kan være helt afgørende, at den gravide har tillid til samarbejdet og giver sit samtykke hertil, ligesom at hun har en tryk og tillidsfuld relation til den person, der bliver gennemgående og koordinerende for indsatsen.

Sara Jakobsen uddyber:

"Samarbejdet kan fungere, når der har været en gadeplansmedarbejder fra psykiatrien eller



fra rusmiddelcentrene involveret, som har kendt dem i mange år. De bliver jo bombarderet med nye mennesker, de skal forholde sig til, når de bliver gravide. Det kan de jo på ingen måde rumme, og det kan vi jo faktisk heller ikke forvente af dem. Hvis de kunne det, havde de nok været et andet sted i deres liv end der, hvor de er havnet. Men hvis der kan være en fleksibilitet, i forhold til hvem der er gennemgående for dem, er det med til at øge chancerne for succes. Det kan være en tryghedsfaktor at have et holdepunkt i en kontaktperson, der har kendt kvinden gennem flere år og har været vidne til hendes historik.”

Med de mange involverede instanser er der også et behov for koordinering og opfølgning instanserne imellem. Mette Spælling, der er centerleder i Slagelse Kommunes rusmiddelbehandling, oplever, at:

”Det har fungeret rigtig godt, når man har sagt, at du er den primære, som sørger for at kalde ind. Netop for at der ikke kommer de her overgange, hvor det tager for langt tid, eller hvor der går noget tabt, eller nogen ikke bliver inviteret med.”

Heidi Hjarup Brenya, pædagog og rusmiddelbehandler i fremskudt (opsøgende, red.) funktion i Københavns Kommune, uddyber:

”Når man har de her gode kontinuerlige samtaler, så ved man hele tiden, hvad der sker. Hver gang man møder hende, så ved man, hvad der sker. Det kan også være meget svært hele tiden at skulle genfortælle sin historie. Det, at alle ved, hvad der sker, har jeg oplevet, giver en ro for dem (de gravide, red.). Der er styr på det. Den gravide behøver ikke at tage det ansvar. Hun ved, at vi snakker sammen, og når først samtykket er i orden, så plejer de at være ret glade for samarbejdet.”

Forløbsbeskrivelsen skal understøtte det tværsektorielle samarbejde

Social- og Boligstyrelsen udgiver forløbsbeskrivelser med henblik på at understøtte samarbejdet og koordination mellem de involverede parter. Forløbsbeskrivelsen om udsatte gravide med skadeligt rusmiddelforbrug kan anvendes som et fælles afsæt for de involverede fagpersoner og danne grundlag for, at der lokalt etableres et stærkt tværsektorielt samarbejde omkring målgruppen, der muliggør den fleksibilitet, de interviewede fagpersoner her i artiklen efterspørger.

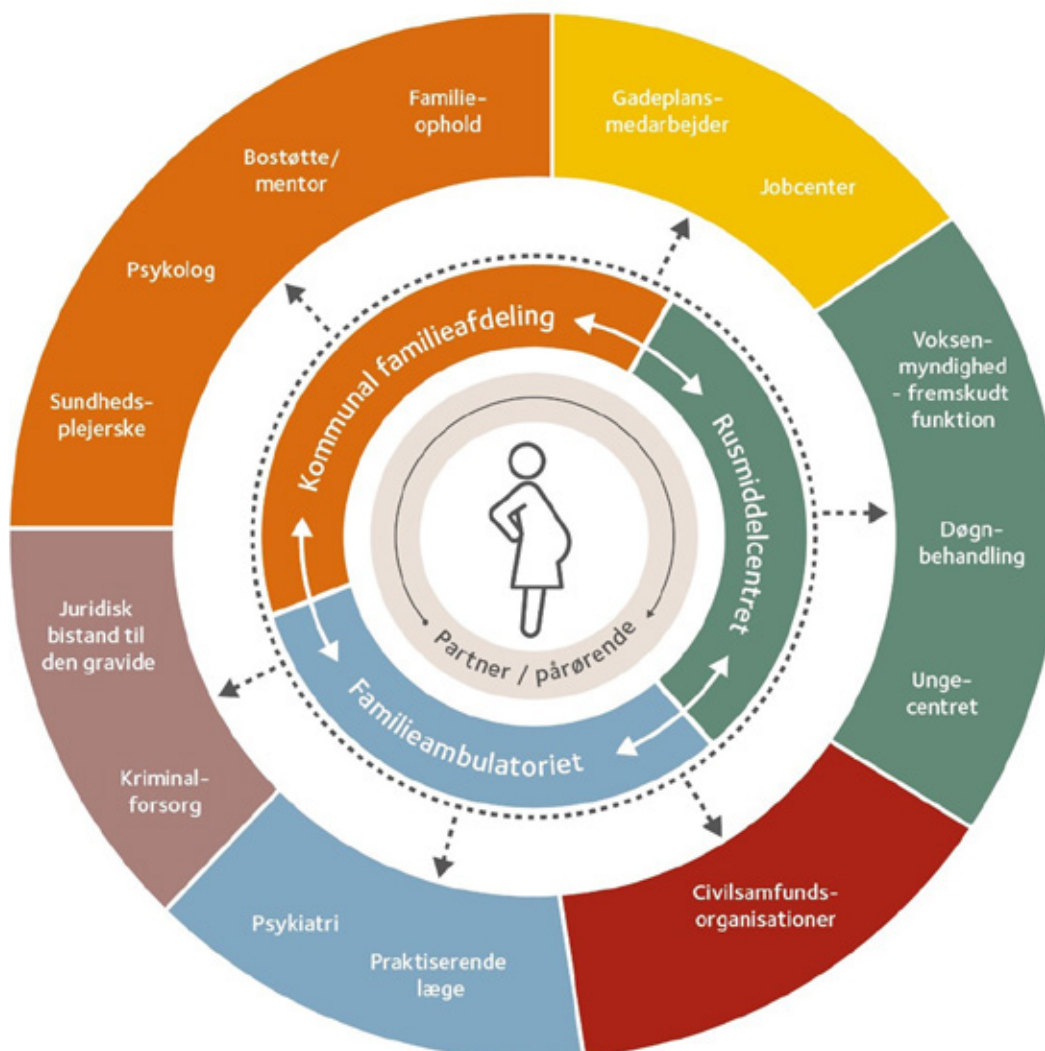
Figur 1 (fra forløbsbeskrivelsen) forsøger at indfange alle de potentielle parter, der skal koordinere og samarbejde for at sikre sammenhængende indsats for den enkelte gravide.

Du kan finde forløbsbeskrivelsen på Social- og Boligstyrelsens hjemmeside, hvor du kan læse om målgruppen og anbefalingerne: sbst.dk/udgivelser/2022/udsatte-gravide-med-skadeligt-rusmiddelforbrug

Referencer:

(1) Sundhedsstyrelsen. Graviditet og alkohol. Sundhedsstyrelsen.dk. [Online] Sundhedsstyrelsen, 13. 01 2023. [Citeret: 01. 08 2023.] <https://www.sst.dk/da/viden/Forældreskab/Graviditet-og-foedse/Information-til-gravide/Alkohol>.

(2) Sundhedsstyrelsen. Graviditet og stoffer. Sundhedsstyrelsen.dk. [Online] Sundhedsstyrelsen, 13. 05 2019. [Citeret: 01. 08 2023.] <https://www.sst.dk/da/viden/Forældreskab/Graviditet-og-foedse/Information-til-gravide/Stoffer>.



Figur 1 illustrerer behovet for et fleksibelt samarbejde, der har den gravide og hendes livssituation i centrum.