

Aftale om sårbare gravide og sårbare familier

I forhold til den sårbare gravide og den sårbare familie er der behov for et tæt samarbejde imellem sygehuse, almen praksis og kommuner, idet disse borgere ofte er i kontakt med behandlesystemet og ofte også har kontakt til kommunen. Sundhedsaftalen omhandler de sårbare gravide og de sårbare familier, der har kontakt til familieambulatoriet eller behov for opfølgning tværsektorielt efter fødslen. Grupperne hænger sammen, idet f.eks. den sårbare gravide kan være en misbruger, der har behov for et tilbud fra familieambulatoriet, ofte også vil blive en del af en sårbar familie efter fødslen. Uanset hvilken gruppe den gravide tilhører skal der være løbende kommunikation mellem alle parter involveret i forløbet.

Sårbare gravide

Målgruppe

Gruppen af sårbare gravide er bred, og ofte er det en kombination af flere faktorer, der gør den gravide sårbar. Nedenfor er listet forskellige faktorer, der hver især eller sammen kan gøre den gravide sårbar. Det betyder, at fagpersoner, der møder gravide, der er berørt af disse faktorer, skal reflektere over, om der er tale om en sårbar gravid, hvor der er behov for, at der foretages en underretning til kommunen.

Misbrug

- Alkoholmisbrug
- Stofmisbrug
- Medicinoverforbrug

Fysiske og psykiske helbredsproblemer

- Psykisk sygdom, herunder også tidligere eller aktuel spiseforstyrrelse
- Fertilitetsbehandlede
- Handicappede med funktionsbegrænsninger

Adfærdsmæssige forhold

- Påfaldende kontakt til de professionelle, f.eks. gravide der er ekstremt selvcentrerede
- Tidligere selvmordsforsøg
- Gravide hvor barnet er uønsket
- Gravide der ikke forbereder sig på moderskabet
- Gravide der fortrænger graviditeten

Sociale forhold

- Dårlig begavelse
- Kort skolegang
- Umodenhed
- Ung alder
- Ustabilt parforhold
- Ustabile boligforhold
- Ingen arbejdsmarkedstilknytning
- Etniske der er dårligt integreret
- Familiære forhold
- Gravide der selv har været udsat for omsorgssvigt
- Tidligere fået barn/børn fjernet
- Gravide udsat for vold
- Gravide udsat for incest
- Tidligere dødfødsel

- Tidligere dødsfald i familien

Udfærdigelse af underretning til kommunen

Alle personer, der får mistanke om, at der bør ske en underretning til kommunen, skal udfærdige en underretning og sende den til kommunen – også selv om man har vidende om, at andre instanser har udfærdiget en underretning til kommunen.

Indhold af en underretning til kommunen:

- Navn
- Adresse
- Cpr.-nummer
- Telefonnummer
- Det bør fremgå af underretningen, om familien er oplyst om, at der er sendt en underretning til kommunen, og om familien har fået udleveret en kopi af underretningen (dette bør som hovedregel være tilfældet)
- Oplysning om hvor meget kontakt, den der laver underretningen, har til den gravide/familien
- Objektiv beskrivelse indeholdende iagttagelser og observationer
- Underretteren skal give oplysning om navn og kontaktoplysninger. Dette behøver ikke at være identisk med underskriver/underretteren
- Underskrift

En underretning til kommunen må ikke indeholde:

- Forslag til foranstaltninger
- Lovparagraffer

Til slut i underretningen kan underretteren skrive sin vurdering.

Den praktiserende læges rolle

Den praktiserende læge er patientens tovholder, den gennemgående sundhedsperson i den gravides liv og kender den gravides livshistorie. Den praktiserende læge er desuden som regel den, den gravide først kontakter i forbindelse med mistanke om graviditet og den, der opretter svangrejournalen¹. Som det også er anført i lovgivningen, er det altid vigtigt, at kommunen så tidligt som muligt får underretning om, hvis den gravide tilhører gruppen af sårbare gravide, idet kommunen har pligt til at undersøge forholdene nærmere, såfremt der er risiko for, at barnet/familien vil få behov for ekstra støtte umiddelbart efter fødslen. Hvis den gravide er misbruger, er det samtidig af hensyn til barnet nødvendigt, at der laves en foranstaltning så tidligt som muligt, for at barnet kan blive så lidt påvirket af moderens misbrug som muligt.

Svangerskabsjournalen

Den praktiserende læge skal i feltet ”Den gravides samlede ressourcer” i svangerskabsjournalen anføre, hvis der i den gravides livshistorie er problemer som beskrevet under målgruppen. I feltet skal den praktiserende læge desuden oplyse om, at der er udfærdiget en underretning til kommunen.

Underretning til kommunen

¹ Ved første konsultation hos den praktiserende læge udfylder lægen en svangrejournale, der består af en svangerskabsjournal og en vandrejournal. Svangerskabsjournalen udfyldes af den praktiserende læge og sendes til sygehuset. Den danner grundlag for en obstetrisk risikovurdering og fungerer som en henvisning til fødested og jordemor. Vandrejournalen opbevares af kvinden. Den fungerer som et kommunikationsredskab mellem fagpersoner.

Den praktiserende læge skal i de tilfælde, hvor der er mistanke om, at der er tale om en sårbar gravid, og hvor der i løbet af graviditeten eller efter fødslen kan være behov for bistand fra kommunen, udfærdige en underretning til kommunen.

Ved misbrug, fornægtelse af graviditet, ved tvangsfjernelse af ældre børn samt ved betydelig mental retardering skal der altid ske en underretning til kommunen.

Jordemoderen

Jordemoderen skal i de tilfælde, hvor der er mistanke om, at det er en sårbar gravid, og hvor der i løbet af graviditeten eller efter fødslen kan være behov for bistand fra kommunen, udfærdige en underretning til kommunen.

Ved misbrug, fornægtelse af graviditet, ved tvangsfjernelse af ældre børn samt ved betydelig mental retardering skal der altid ske en underretning til kommunen. Det gælder også, hvis der sker en ændring i løbet af graviditeten i den gravides forhold.

Det kan betyde, at der skal laves flere underretninger i løbet af graviditeten. I underretningen anføres navn og kontaktoplysninger på jordemoderen og en eventuel anden kontaktperson.

Kommunens opgaver

Når kommunen modtager underretning om en sårbar gravid, oplyses navn og kontaktoplysninger på den kommunale sagsbehandler til både den praktiserende læge og kontaktjordemoderen. Kommunen sender kvittering til underretteren om, at de har modtaget underretningen inden seks hverdage.

Koordinerende møde

Kontaktpersoner på henholdsvis sygehus og i kommunen aftaler indbyrdes, om der er behov for et møde. Såfremt der er uenighed om, at der er behov for et møde, skal mødet som udgangspunkt afholdes. Det er kommunen, der skal indkalde til mødet. Forældrene skal give deres samtykke til at mødet holdes og skal desuden deltage i planlægningen af dette samt give samtykke til, at der udveksles informationer mellem kommune, sygehus og almen praksis.

Det skal tilstræbes, at møderne lægges om eftermiddagen og varsles i god tid.

Formål

Formålet med mødet er at lægge en plan for det videre forløb samt nedskrive, hvem der har ansvaret for hvad.

Mødedeltagere

Med til mødet skal følgende altid inviteres:

- Børnesagsbehandler fra kommunen
- Forældrene
- Sundhedsplejersken
- Praktiserende læge
- Jordmoderen

Afhængig af den aktuelle problemstilling kan andre personer inviteres som f.eks. barselssygeplejerske, neonatalsygeplejerske eller pædiater. Fælles for alle inviterede (både obligatoriske og andre) er, at de skal kende familien eller vil spille en rolle fremover i sagen.

Familieambulatorium:

1.Målgruppe

Primær målgruppe:

- Gravide kvinder med problemer med alkohol og/eller andre rusmidler og/eller afhængighedsskabende medikamenter.
- Gravide som inden for de sidste par år har haft et regelmæssigt forbrug af rusmidler, der kan have betydning for barnet eller familiens fremtidige situation.

- Børn i alderen 0-7 år, som i fostertilværelsen har været udsat for rusmidler, og hvor der er en mistanke om, at det kan have skadet barnet

Sekundær målgruppe

- Gravide hvis partners overforbrug af rusmidler kan have konsekvenser for svangerskabet eller barnets udvikling efter fødslen
- Gravide med alvorlige psykiske lidelser
- Gravide udviklingshæmmede
- Gravide med andre svære psykosociale problemstillinger

Målgruppen er potentielt meget stor, og der vil være behov for behandling på forskellige specialiseringsniveauer.

2. Opgavefordeling

- Misbrugsbehandling varetages ifølge lovgiven som udgangspunkt af kommunerne.
- Misbrugsbehandling af den gravide under graviditeten er imidlertid en specialiseret opgave, som skal varetages af sygehuset.
- Misbrug hos en eventuel partner varetages af den kommunale misbrugsenhed ligesom behandlingen af misbrug hos kvinden overgår til behandling i kommunen, når kvinden har født og er udskrevet fra sygehuset.

3. Samarbejde med kommunale misbrugsenheder

- Nogle gravide/familier vil være kendt i behandlingssystemet, mens andre tilfælde først vil blive opdaget under graviditeten eller efter fødslen.
- Fælles for alle tilfælde er, at der ved behandling af gravide/familier med misbrug, altid er behov for et tæt samarbejde mellem kommune, sygehus og almen praksis.
- Den gravide/familien skal have en kontaktperson på både sygehus og i kommunen.
- Navn og kontaktoplysninger på disse skal udleveres til den gravide/familien, til de relevante sygehusafdelinger og relevante kommunale afdelinger samt almen praksis.
- Ved indledningen af behandlingen skal der altid afholdes et netværksmøde mellem relevante parter på sygehuset og kommunen.
- Forældrene skal give deres samtykke til, at mødet holdes og skal desuden deltage i planlægningen af dette samt give samtykke til, at der udveksles informationer mellem kommune, sygehus og almen praksis.
- Parterne aftaler herefter det videre forløb, herunder om og evt. hvor ofte der er behov for opfølgende netværksmøder, samt hvordan og hvornår den gravide skal overgå til misbrugsbehandling efter fødslen.
- Kontaktpersonerne aftaler lokalt, hvem der står for indkaldelse til netværksmøde.
- Det skal tilstræbes, at møderne lægges om eftermiddagen og varsles i god tid.

4. Henvisning af gravide misbrugere, der allerede er i behandling

- Gravide misbrugere, der er i behandling, vil oftest være i behandling i den kommunale misbrugsenhed. Som beskrevet i lovgivningen kan misbrugsbehandlingen dog også varetages af andre instanser.

Praktiserende læges opgave:

- Egen læge skal henvise den gravide til Familieambulatoriet med angivelse af omfanget af misbruget, med angivelse af den gravides sociale forhold samt øvrige forhold, der kan have betydning for vurderingen af den gravides samlede situation.
- Den praktiserende læge skal desuden overveje, om der skal ske en underretning til kommunen, som beskrevet under afsnit 4 omkring sårbare gravide.

Familieambulatoriets opgave:

Når Familieambulatoriet modtager henvisningen fra egen læge, skal Familieambulatoriet tage stilling til, om behandlingen kan varetages af det lokale sygehus, eller om behandlingen skal varetages i Familieambulatoriet.

Misbrugsenhedens opgave:

Misbrugsenheden skal oplyse sygehuset om den aktuelle misbrugsbehandling samt centrale faktorer i patientens misbrugshistorie.

Sundhedsplejerskens rolle:

Såfremt sundhedsplejersken har kontakt til den gravide, enten på grund af kontakt til ældre søskende eller som følge af anden kontakt til den gravide før fødslen, kan sundhedsplejersken ved mistanke om misbrug i familien henvise familien til behandling i familieambulatoriet. Sundhedsplejersken skal samtidig underrette den kommunale enhed, der har ansvaret for børn og unge.

5. Henvisning af gravide misbrugere, der ikke er i behandling

Denne gruppe omfatter gravide, hvor behandlingssystemet ikke er vidende om, at den gravide har et misbrug, og gravide, der ikke har ønsket at komme i behandling for sit misbrug.

Praktiserende læges opgave

Den praktiserende læge skal systematisk udspørge alle gravide om deres forbrug af alkohol, medicin og euforiserende stoffer.

Hvis der herved afdækkes et forbrug, der skønnes at falde inden for det område, der er beskrevet under målgruppen, skal egen læge henvise den gravide til Familieambulatoriet med angivelse af omfanget af misbrug samt beskrivelse af den gravides sociale forhold samt øvrige forhold, der kan have betydning for vurdering af den gravides samlede situation.

Den praktiserende læge skal desuden overveje, om der skal ske en underretning til kommunen.

Jordemoderens rolle

Såfremt jordemoderen under sin kontakt med den gravide får mistanke om misbrug hos den gravide, skal jordemoderen henvise familien til behandling i familieambulatoriet.

Jordemoderen skal samtidig underrette den kommunale enhed, der har ansvaret for børn og unge.

Familieambulatoriets opgave

Når Familieambulatoriet modtager henvisningen fra egen læge, skal Familieambulatoriet tage stilling til, om behandlingen kan varetages på det lokale sygehus eller, om behandlingen skal varetages i Familieambulatoriet.

Misbrugsenhedens opgave

Såfremt den gravide tidligere har været i behandling i misbrugsenheden, skal misbrugsenheden efter samtykke fra den gravide, give oplysning til egen læge og Familieambulatoriet omkring den tidligere misbrugsbehandling.

Sundhedsplejerskens rolle

Såfremt sundhedsplejersken har kontakt til den gravide, enten på grund af kontakt til ældre søskende eller som følge af anden kontakt til den gravide før fødslen, skal sundhedsplejersken ved mistanke om misbrug i familien henvise familien til behandling i familieambulatoriet.

Sundhedsplejersken skal samtidig underrette den kommunale enhed, der har ansvaret for børn og unge.

6. Henvisning af gravid, hvor faderen til barnet har et misbrug

Det kan dreje sig om gravide, der bor sammen med faderen til barnet eller gravide, der ikke bor eller har en tæt kontakt til faderen til barnet.

Praktiserende læges opgave

Den praktiserende læge skal vurdere den gravides samlede situation – herunder også den gravides forhold til faderen til barnet samt spørgsmålet, om der er misbrug hos faderen til barnet af enten alkohol, afhængighedsskabende lægemidler eller euforiserende stoffer. Såfremt den praktiserende læge skønner, at faderens misbrug kan have indflydelse på den gravides forhold under graviditeten samt for opvæksten af barnet, skal den gravide henvises til Familieambulatoriet med angivelse af oplysninger, der kan have betydning for vurderingen af den gravides situation.

Jordemoderens rolle

Såfremt jordemoderen under sin kontakt med den gravide får mistanke om misbrug i familien, skal jordemoderen henvise familien til behandling i familieambulatoriet.

Jordemoderen skal samtidig underrette den kommunale enhed, der har ansvaret for børn og unge.

Familieambulatoriets opgave

Når Familieambulatoriet modtager henvisningen fra egen læge, skal Familieambulatoriet tage stilling til, om den gravide/familien skal følges i familieambulatoriet eller på lokalt sygehus. Såfremt familieambulatoriet/det lokale sygehus har kontakt til faderen, skal man forsøge at motivere faderen til barnet til at gå i behandling, såfremt han ikke allerede er i behandling.

Misbrugsenhedens opgave

Misbrugsbehandlingen af faderen til barnet varetages altid af den kommunale misbrugsenhed.

Sundhedsplejerskens rolle

Såfremt sundhedsplejersken har kontakt til den gravide, enten på grund af kontakt til ældre søskende eller som følge af anden kontakt til den gravide før fødslen, skal sundhedsplejersken ved mistanke om misbrug i familien henvise familien til behandling i familieambulatoriet. Sundhedsplejersken skal samtidig underrette den kommunale enhed, der har ansvaret for børn og unge.

7. Børn udsat for misbrug under graviditeten, hvor misbruget først bliver opdaget efter fødslen

Næsten alle familier tager imod tilbuddet om at få besøg af sundhedsplejersken. I nogle tilfælde vil det være sundhedsplejersken, der får mistanke om, at der er misbrug i familien, når hun har kontakt til familien. I andre tilfælde vil det være den praktiserende læge, der får mistanke om et misbrug.

Sundhedsplejerskens opgave

Hvis sundhedsplejersken får mistanke om, at der er misbrug i familien, skal hun via sin kontakt til familien forsøge at afdække, om mistanken er begrundet.

Sundhedsplejersken skal desuden informere familien om de muligheder, der er for behandling via misbrugsenheden samt henvisning/henvendelse til Familieambulatoriet. Sundhedsplejersken skal underrette den kommunale enhed, der har ansvaret for børn og unge.

Egen læges opgave

Såfremt egen læge får mistanke om et misbrug hos en af forældrene til barnet, skal vedkommende forsøge at afdække, om mistanken er begrundet.

Såfremt mistanken bestyrkes, skal egen læge efter samtykke fra familien, henvise familien til Familieambulatoriet såfremt det skønnes, at misbruget vil kunne have betydning for barnets opvækst.

Egen læge skal desuden vurdere, om der er behov for en underretning til kommunen.

Familieambulatoriets opgave

Familieambulatoriet skal ved henvisning af familier, hvor misbruget er opdaget efter fødslen, indkalde familien til undersøgelse samt forestå behandlingen af familien i samarbejde med kommunale samarbejdspartner og almen praksis.

8. Gravide med svære psykiske lidelser, psykisk udviklingshæmning eller svære psykosociale problemstillinger

Målgruppen omfatter familier med svære problemer, hvor der er behov for et tæt samarbejde mellem sygehus, kommune og almen praksis.

Egen læges opgave

Egen læge skal henvise den gravide til det lokale sygehus med en beskrivelse af hele familiens situation.

Egen læge skal desuden udfærdige en underretning til kommunen.

Opgaven for det lokale sygehus

Det lokale sygehus skal vurdere, om de selv skal forestå behandlingen og opfølgningen, om den kan varetages af familieambulatoriet alene eller i et samarbejde mellem det lokale sygehus og familieambulatoriet.

Sundhedsplejerskens opgave

Sundhedsplejersken skal lave en underretning.