

Anmodning om fornyet behandling af central udmelding

Døgnbehandlingsindsats til
udsatte gravide med et skadeligt
rusmiddelbrug

Maj 2024

Viden til gavn

Publikationen er udgivet af
Social- og Boligstyrelsen
Edisonsvej 1
5000 Odense C
Tlf: 72 42 37 00
E-mail: info@sbst.dk
www.sbst.dk

Indhold udarbejdet af
Social- og Boligstyrelsen.
Udgivet 14. maj 2024

Download eller se rapporten på
www.sbst.dk.

Der kan frit citeres fra rapporten med angivelse
af kilde.

ISBN: **978-87-94445-51-1**

Indhold

Indhold.....	1
Fornyet behandling.....	2
Samlet vurdering	3
Baggrund for anmodning om fornyet behandling	4
Afrapportering.....	4
Indhold.....	5
Vurdering af målgruppens omfang	7
Data om målgruppen.....	7
Vurdering af målgruppens problemstillinger og indsatsbehov	10
Målgruppens problemstillinger	10
Målgruppens indsatsbehov	11
Vurdering af tilbudsstrukturen og behov for koordination	12
Døgntilbud til målgruppen.....	12
Koordination og samarbejde om tilbud.....	13
Tilbudsstrukturen og behov for koordination	14

Fornyet behandling

Social- og Boligstyrelsen anmoder hermed kommunalbestyrelserne i alle regioner om at foretage en fornyet behandling af deres tilrettelæggelse og organisering af døgnbehandlingsindsatsen til udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelbrug, jf. SEL § 13 b stk. 3.

Det er Social- og Boligstyrelsens vurdering, at der aktuelt ikke eksisterer de fornødne helhedsorienterede døgnbehandlingstilbud/-afdelinger, der kan imødekomme en højt specialiseret døgnbehandlingsindsats til den del af målgruppen, der har særligt komplekse problemer og fordrer en døgnindsats.

Styrelsen vurderer supplerende, at tilvejebringelse af de fornødne tilbud kan medvirke til at forstærke forebyggelsen af antallet af børn, der diagnosticeres med prænatal eksposition for rusmidler.

Social- og Boligstyrelsen anmoder på den baggrund om, at kommunalbestyrelserne i den fornyede behandling forholder sig til etablering af døgnbehandlingstilbud/-afdelinger, der har mulighed for at modtage udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelbrug og behov for døgnbehandling.

Det vil være op til kommunalbestyrelserne i hver region at koordinere og konkretisere et løsningsforslag, så der sikres bedst mulig sammenhæng til den øvrige tilbudsstruktur på området i regionen, ligesom det på tværs af regionerne bør koordineres, at der samlet set eksisterer et relevant antal af tilgængelige døgnbehandlingstilbud til målgruppen. Det er af afgørende betydning, at alle regioner har adgang til et højt specialiseret døgnbehandlingstilbud til målgruppen, og at der etableres et tæt koordineret samarbejde imellem disse tilbud og de regionale familieambulatorier. Det er op til kommunalbestyrelserne at vurdere i hvilket omfang og hvordan, relevante døgnbehandlingstilbud kan tilvejebringes på den mest hensigtsmæssige måde, herunder om/hvordan døgnbehandlingsindsatsen kan etableres på allerede eksisterende tilbud. Ligeledes er det op til kommunalbestyrelserne at vurdere, hvordan der tages hensyn til en hensigtsmæssig geografisk beliggenhed, så tilbuddene reelt er tilgængelige for kvinderne og deres familier.

Social- og Boligstyrelsen bistår gerne rammeaftalesekretariatene med faglig viden om målgruppens komplekse problemstillinger og indsatsbehov m.v. med baggrund i den viden, som er indsamlet i arbejdet med udarbejdelsen af to forløbsbeskrivelser og anden relevant viden indsamlet fra andre dele af styrelsen. Derudover vil styrelsen også gerne stille tilsynsfaglige kompetencer til rådighed, herunder hjælpe med at formidle kontakt til Socialtilsynet, Sundhedsstyrelsen, familieambulatorier m.fl. ved behov for faglige input og sparring.

I det følgende præsenteres baggrunden for, at Social- og Boligstyrelsen anmoder om en fornyet behandling i hver af de fem regioner, herunder vurderingen af de faglige forhold og problemstillinger adresseret i den centrale udmelding. Slutteligt beskrives, hvilke forventninger Social- og Boligstyrelsen har til kommunalbestyrelsernes afrapportering på den fornyede behandling.

Social- og Boligstyrelsen anmoder om, at den fornyede behandling er styrelsen i hænde senest den 31. maj 2025.

Samlet vurdering

Social- og Boligstyrelsen vurderer, at der er behov for at sikre tilgængeligheden af døgnbehandlingstilbud til udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelbrug.

Der er i vurderingen lagt afgørende vægt på, at der er et grundlag på ca. 80-100 gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug, der årligt har et behov for en døgnbehandlingsindsats, der kan imødekomme deres behov for samtidig familie- og rusmiddelbehandling.

Der er ligeledes lagt vægt på, at kompleksiteten i målgruppens problemstillinger overstiger, hvad den ambulante svangre- og rusmiddelbehandlingsindsats kan håndtere, både henset til at skærme fosteret mod skadelige rusmiddeleksponeringer samt at understøtte den gravide i forældrerollen og i rusmiddelbehandling. De ambulante tilbud vil således ikke være tilstrækkelige til at kunne hjælpe den gravide i målgruppen til en stabil tilværelse, der kan danne baggrund for et familieliv med barnet efter fødslen.

I forlængelse heraf er der lagt vægt på, at målgruppens komplekse livssituation og problematikker medfører et særligt behov for en helhedsorienteret døgnbehandlingsindsats, hvor specialiserede social- og sundhedsfaglige indsatser koordineres tæt af hensyn til den gravide, det kommende barn og den ny familie. Det er derfor Social- og Boligstyrelsens vurdering, at der, for at kunne imødekomme målgruppens specifikke indsatsbehov, skal kunne tilbydes en døgnbehandlingsindsats, der kan imødekomme alle målgruppens komplekse problemstillinger.

Endvidere er der også lagt vægt på, at døgnbehandlingen må forventes at kunne håndtere behandling af en evt. partner og/eller evt. øvrige børn. Derfor er det også vurderingen, at det vil være nødvendigt, at de involverede tilbydes en indsats, som er inden for en rimelig afstand af deres lokalområde og i den del af landet, som de er bosat.

Endeligt er der lagt vægt på, at der er særligt behov for koordination på tværs af sektorer, og at en vellykket indsats til målgruppen kræver både formaliserede samarbejdsstrukturer mellem familieambulatoriet og kommunen, men også kræver et døgnbehandlingstilbud, der kan påtage sig en tovholderfunktion for at sikre koordination på tværs og en helhedsorienteret indsats.

Social- og Boligstyrelsen har i sin vurdering afslutningsvis lagt til grund, at kommunerne, hverken i afrapporteringerne fra 2020 eller opfølgningen i 2023, har beskrevet en fagligt tilstrækkelig løsning, som kan imødekomme målgruppens behov for en højt specialiseret døgnbehandlingsindsats. Der findes aktuelt ikke højt specialiserede døgnbehandlingstilbud til målgruppen, som kan imødekomme målgruppens specifikke indsatsbehov.

Baggrund for anmodning om fornyet behandling

I november 2019 udsendte Social- og Boligstyrelsen en central udmelding vedr. udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelbrug, som er en lille og kompleks målgruppe omfattet af den nationale koordineringsstruktur.

Udmeldingen blev foretaget, jf. servicelovens § 13 b, stk. 2, fordi en vurdering af tilbudsstrukturen på området gav anledning til bekymring for, om der var det fornødne udbud af højt specialiserede døgnbehandlingsindsatser til den del af målgruppen, der har behov for det.

Kommunalbestyrelserne blev derfor bedt om at afrapportere tilrettelæggelse og koordination af tilbud og indsatser til målgruppen med det formål at sikre, at tilbudsstrukturen på landsplan rummer et fornødent udbud af højt specialiserede indsatser.

Rammeaftalesekretariaternes afrapportering blev fremsendt til styrelsen i december 2020 i forbindelse med indgåelse af rammeaftalerne for 2021/2022.

Social- og Boligstyrelsen vurderede på baggrund heraf, at der fortsat var bekymring for manglen på døgnbehandlingsindsatser til den del af målgruppen, der har behov for det. Styrelsen reagerede imidlertid også på en tilkendegivelse fra kommunerne om, at der også manglede faglig viden på området.

Styrelsen igangsatte derfor i januar 2021 arbejdet med en forløbsbeskrivelse til målgruppen. Forløbsbeskrivelsen blev udgivet i september 2022 og indeholder en samlet præsentation af viden om målgruppen - herunder viden om målgruppens karakteristika, faglige indsatser, organisering og behov for samarbejde omkring målgruppen. Endvidere afholdte styrelsen to webinarer i 1. kvartal 2022, hvor viden om døgnbehandlingstilbud i Norge og Finland blev præsenteret for en bredt sammensat deltagergruppe af ledere og fagpersoner udpeget af kommunerne.

Social- og Boligstyrelsen udsendte i efteråret 2022 en anmodning til rammeaftalesekretariatene om et opdateret vidensgrundlag med en beskrivelse af aktuelle indsatser og forslag til fremadrettede indsatsmodeller for målgruppen for at vurdere på udviklingen siden 2019. Dette med henblik på en ny vurdering af om der fortsat var bekymring for mangel på døgnbehandlingsindsatser til målgruppen.

På baggrund af de besvarelser, som Social- og Boligstyrelsen har modtaget i både 2020 og 2023, er det fortsat styrelsens vurdering, at der ikke findes højt specialiserede døgnbehandlingstilbud til den del af målgruppen, der har behov herfor. Derfor anmoder styrelsen nu om en fornyet behandling af den centrale udmelding, og anmoder ligeledes kommunerne om konkrete løsningsforslag i hver region til den del af målgruppen, som har behov for en døgnbehandlingsindsats.

Afreportering

Social- og Boligstyrelsen anmoder i udgangspunktet om, at kommunalbestyrelserne i hver region i den fornyede behandling præsenterer en koordineret løsning på etablering af døgnbehandlingstilbud/-afdeling i regionen, der kan levere en højt specialiseret indsats, der rummer både familie- og rusmiddelbehandling, og som kan imødekomme målgruppens problemstillinger og indsatsbehov. Endvidere anmoder styrelsen om, at der sikres et formaliseret og struktureret samarbejde mellem kommunernes tilbud og det regionale familieambulatorie i hver region, eksempelvis gennem en skriftlig samarbejdsaftale.

Social- og Boligstyrelsen anmoder således om, at rammeaftalesekretariatene i udgangspunktet præsenterer én afreportering pr. region, som skal afspejle konkrete løsningsforslag for etableringen af et døgnbehandlingstilbud/-afdeling til målgruppen og samarbejdet med det

regionale familieambulatorium i den respektive region. Løsningsforslaget skal således adressere, hvordan et døgnbehandlingstilbud/-afdeling vil arbejde med en kombineret familie- og rusmiddelbehandling i samarbejde med familieambulatorierne i den pågældende region.

Det vil være op til kommunalbestyrelserne i regionen at konkretisere løsningsforslaget, så der sikres bedst mulig sammenhæng til den eksisterende/øvrige tilbudsstruktur på socialområdet i den respektive region, som etablering af et døgnbehandlingstilbud/-afdeling eventuelt kan ske i tilknytning til.

Såfremt det er fagligt og geografisk hensigtsmæssigt, kan et døgnbehandlingstilbud/-afdeling etableres i samarbejde mellem kommuner på tværs af flere regioner. Dette under forudsætning af, at kapaciteten kan imødekomme det behov, der er i hver enkelt region. Hertil kommer, at kvinderne og deres familier kan tilbydes en indsats, som er inden for en rimelig afstand af deres lokalområde.

Indhold

Social- og Boligstyrelsen anmoder om, at den fornyede behandling – som koordineres inden for hver region - forholder sig til følgende:

1. Konkret løsningsforslag til model for etablering af døgnbehandlingstilbud/-afdeling herunder hjemmelsgrundlag, evt. tilknytning til eksisterende tilbud, indholdet i den faglige indsats, kompetencesammensætning og geografisk placering
2. Tidsperspektiv for indgåelse af et formaliseret og struktureret samarbejde mellem kommunernes tilbud og det regionale familieambulatorie (samarbejdsaftale)
3. Forslag til finansieringsmodel for etablering af døgnbehandlingstilbud/-afdeling
4. Tidsperspektiv for etablering af døgnbehandlingstilbud

Konkrete løsningsforslag

Af den fornyede behandling skal der fremgå en beskrivelse af en konkret model for etablering af døgnbehandlingstilbuddet/-afdelingen i den respektive region. Beskrivelsen skal blandt andet indeholde overvejelser om hjemmelsgrundlag (tilbuddets/afdelingens), hvor det konkrete tilbud geografisk foreslås placeret, herunder om døgnbehandlingstilbuddet/-afdeling påtænkes oprettet i forbindelse med allerede eksisterende tilbud samt en beskrivelse af den faglige indsats og kompetencesammensætning, som det forventes at døgnbehandlingstilbuddet/-afdelingen vil kunne tilbyde.

Af den fornyede behandling skal det ligeledes fremgå hvordan, og inden for hvilken tidshorisont, man forventer at tilbuddet i den respektive region kan opnå en tilstrækkelig specialisering, der kan imødekomme målgruppens behov for en højt specialiseret døgnbehandlingsindsats. Dette bør også indbefatte et forslag til, hvordan der kan etableres et samarbejde imellem de højt specialiserede døgnbehandlingstilbud/-afdelinger, som etableres med henblik på at få skabt et nationalt fagligt vidensmiljø omkring den specifikke målgruppe.

Parametre for højt specialiserede indsatser/tilbud

I en vurdering af om et døgnbehandlingstilbud/-afdeling har forudsætningerne for at udvikle og opretholde den fornødne specialisering til målgruppen i alle regioner, fokuserer Social- og Boligstyrelsen på nedenstående fire overordnede parametre. De skal tilsammen i videst muligt omfang sikre, at tilbuddet/afdelingen har en tilstrækkelig volumen i indsatsen til at opbygge det rette niveau af faglige erfaring og kompetencer, samt at døgnbehandlingstilbuddet/-afdelingen samarbejder med relevante aktører i regionen og holder sin faglige praksis opdateret med bedste aktuelle viden på området.

- 1) Aktiv praksis: Det er en grundlæggende præmis for at udvikle specialisering hos tilbuddet/afdelingen, at "øvelse gør mester". Det er derfor en forudsætning for varetægelse af indsatser, der kræver høj specialisering, at tilbuddet/afdelingen har –

eller inden for en fastsat tidshorisont kan forventes at opnå – en aktiv praksis, hvorigennem de opbygger erfaring og faglig ekspertise på det pågældende område.

- 2) **Kompetencer:** Det er en forudsætning for varetagelse af en højt specialiseret indsats, at tilbuddet/afdelingen har et tilstrækkeligt antal medarbejdere med kompetencer opnået gennem uddannelse og praksiserfaring, som er relevante for indsatserne.
- 3) **Samarbejdsformer:** Det er en forudsætning for varetagelse af en højt specialiseret indsats, at tilbuddet/afdelingen bidrager til sammenhængende forløb for målgruppen. Det indebærer, at der samarbejdes på tværs af faggrupper og sektorer, som er relevante for målgruppens samlede forløb.
- 4) **Vidensdistribution:** Det er en forudsætning for varetagelse af en højt specialiseret indsats, at tilbuddet/afdelingen både anvender og bidrager til at udbrede aktuelt bedste viden om faglige tilgange og metoder, samt samarbejder med lignende tilbud i de andre regioner.

Beskrivelsen skal også forholde sig til, hvordan døgnbehandlingstilbuddet/-afdelingen vil arbejde med den kombinerede familie- og rusmiddelbehandling i samarbejde med familieambulatorierne. Her kan der fx hentes inspiration i Social- og Boligstyrelsens forløbsbeskrivelse til målgruppen.¹

Tidsperspektiv for indgåelse af samarbejdsaftaler

Af den fornyede behandling skal fremgå en plan for, hvordan kommunerne i hver region vil oprette et koordineret samarbejde og etablere konkrete skriftlig samarbejdsaftaler mellem de relevante kommuner og det regionale familieambulatorie.

Forslag til finansieringsmodel

Af den fornyede behandling skal fremgå et forslag til finansiering af døgnbehandlingstilbud/-afdeling, herunder overvejelser om, hvorvidt man ønsker at etablere et nyt tilbud, eller om man ønsker at etablere en afdeling på et allerede eksisterende tilbud. Såfremt driftsansvaret placeres på kommunalt niveau, skal det fremgå hvis driftsansvaret deles mellem flere kommunalbestyrelser.

Tidsperspektiv for etablering af døgnbehandlingstilbud/afdeling

Af den fornyede behandling skal der slutteligt fremgå et skøn over det tidsmæssige perspektiv for etablering af døgnbehandlingstilbud/afdeling i den respektive region.

Social- og Boligstyrelsen anmoder om, at den fornyede behandling er styrelsen i hænde senest den 31. maj 2025.

Social- og Boligstyrelsen vil gå i dialog med rammeaftalesekretariatene om håndtering af fristen og processer, der ligger forud for denne frist.

¹ <https://sbst.dk/udgivelser/2022/udsatte-gravide-med-skadeligt-rusmiddelbrug>

Vurdering af målgruppens omfang

Det er Social- og Boligstyrelsens samlede vurdering, at der er et grundlag på ca. 80-100 gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug, der årligt har et behov for en helhedsorienteret døgnbehandlingsindsats, der kan imødekomme deres behov for samtidig misbrugs- og familiebehandling.

Social- og Boligstyrelsen har i sin vurdering lagt afgørende vægt på, at styrelsens egne data om faktisk visiterede kvinder til døgnophold på hhv. stofmisbrugsdøgnbehandling og familiedøgnophold (SEL § 52.3.4) fremstår forenelige med de estimater som Danske Regioner fremlagde både i 2022 (80 kvinder) og i 2023 (70-80 kvinder).

Social- og Boligstyrelsen er dog opmærksom på, at styrelsens vurdering af målgruppens størrelse ikke omfatter de kvinder, hvis rusmiddelbrug ikke opdages, hvorfor målgruppens størrelse reelt kan være større end 80-100 kvinder årligt.

Data om målgruppen

Social- og Boligstyrelsen har tilvejebragt et validt estimat ved at sammenholde data fra en række kilder fra kommunerne, forskning og Danske Regioner/familieambulatorierne. De indsamlede data danner således baggrund for styrelsens vurdering.

Social- og Boligstyrelsens egne data

I Social- og Boligstyrelsens seneste dataopgørelse fra 2023 er målgruppen defineret som kvinder, der har været gravide mindst én dag i året op til opgørelsestidspunktet (opgørelsesåret) og er registreret med et forbrug af rusmidler² under graviditeten ud fra minimum én af følgende betingelser:

- Kvinden er registreret i Stofmisbrugsdatabasen eller Det Nationale Alkoholbehandlingsregister under graviditeten og har dermed modtaget behandling for et forbrug af stof- og/eller alkohol under graviditeten.
- Kvinden er registreret med en diagnose- eller procedurekode relateret til forbrug af rusmidler under graviditet i graviditetsperioden.
- Kvinden er registreret med en diagnose- eller procedurekode for postpartum-kontrol ifm. rusmiddelbrug i perioden fra graviditetens startdato til otte uger efter graviditetens slutdato.³
- Kvinden har født et barn i perioden 1. januar i opgørelsesåret til 31. oktober i året efter opgørelsesåret,⁴ som efter fødslen er diagnosticeret med prænatal eksposition for rusmidler.⁵

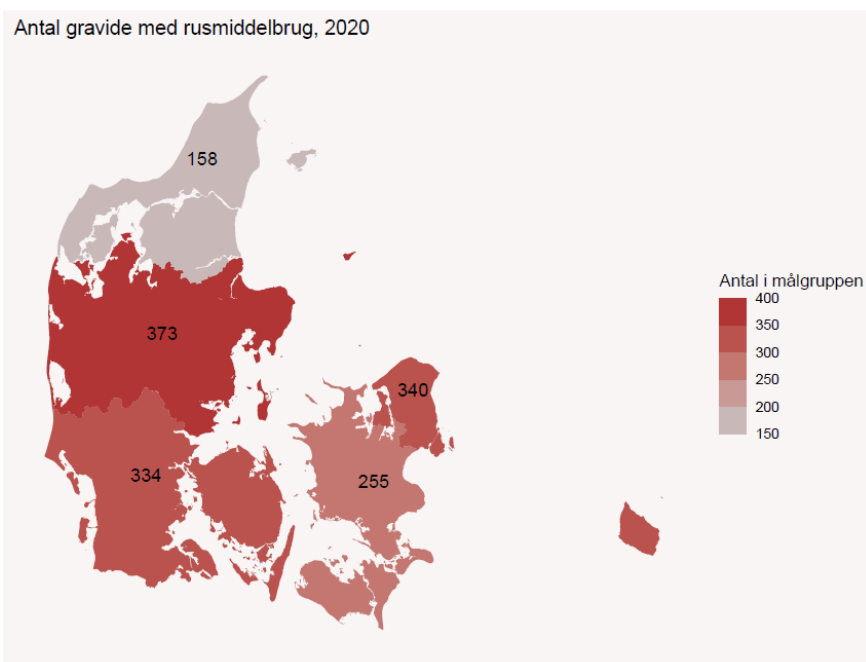
² Forbrug af rusmidler herunder stof- og alkohol. Der er ingen afgrænsning på sværhedsgraden af rusmiddelbruget.

³ Postpartum-kontrol forekommer typisk i perioden én time efter fødsel til seks uger efter fødsel. Der afgrænses til otte uger efter fødsel, for at indfange kvinder, der har modtaget postpartum-kontrol ud over den typiske periode.

Sundhed.dk (2019). *Postpartum kontrol* (Link). [Besøgt 29.11.2023].

⁴ 31. oktober i året efter opgørelsesåret udgør ni måneder efter opgørelsesåret tillagt en ekstra måned for at indfange kvinder, der føder efter termin.

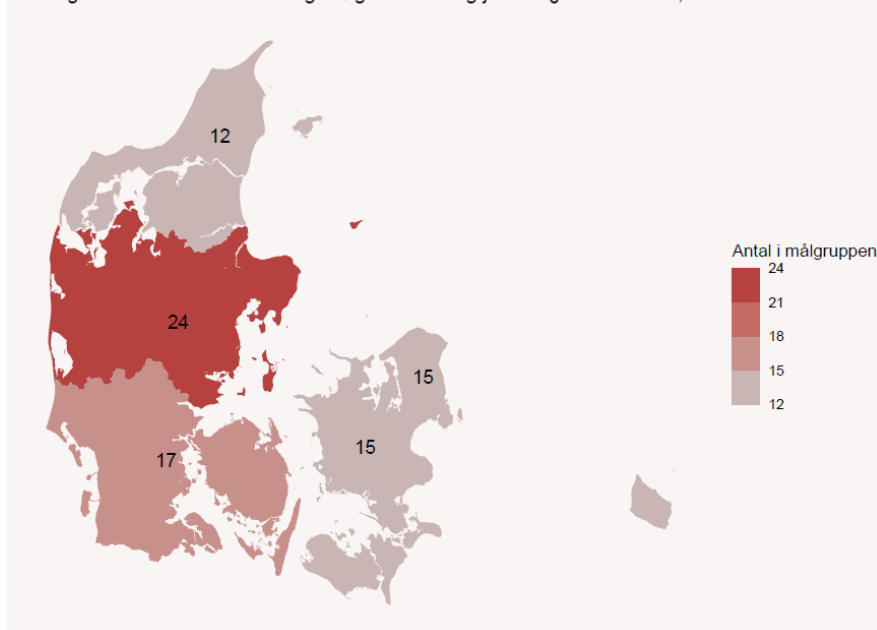
⁵ Børn kan registreres med prænatal eksposition for rusmidler flere år efter fødsel. Da data kun går t.o.m. året efter opgørelsesåret, medtager analysen kun de kvinder, der har børn registreret med prænatal eksposition for rusmidler t.o.m. året efter opgørelsesåret.



Figur 1- Dataopgørelse over antal registrerede gravide med rusmiddelbrug fordelt på region

Dataopgørelsen (figur 1) viser, at der i målgruppen, som er omfattet af ovenstående inklusionskriterier, i 2020 var 1.460 kvinder. Der er tale om et underestimat på målgruppens mulige størrelse, da opgørelsen kun omfatter de personer, der er registreret i de nationale registre. Det formodes, at en del kvinder med et forbrug af rusmidler ikke bliver registreret bl.a. grundet den manglende opsporing- og registreringspraksis på området, hvilket udgør en barriere for at få et retvisende overblik over målgruppens sande størrelse.

Danmarkskort over antal registrerede gravide med rusmiddelbrug fordelt på regioner i 2020
Antal gravide med rusmiddelbrug i døgnbehandling jf. SEL §52 stk.3 nr. 4, 2020



Figur 2 - Dataopgørelse over antal af gravide med rusmiddelbrug, der har været anbragt i døgnbehandling fordelt på region

Ud af de 1.460 kvinder var der i 2020 83 kvinder, der i løbet af deres graviditet eller op til 1 år efter fødslen har modtaget et døgnophold i form af familieanbringelse efter lov om social service § 52 stk. 3 nr. 4.⁶ Derudover var der 21 kvinder, der i løbet af deres graviditet var visiteret til et stofmisbrugsdøgnbehandlingstilbud

Ud over størrelsen på målgruppen fremgår det af Social- og Boligstyrelsens eget datatræk, at der i 2020 blev født 313 børn diagnosticeret med prænatal eksposition for rusmidler. Dette forhold, som dog ikke er genstand for den centrale udmelding, er også et bidrag ift. at estimere målgruppens størrelse.

Data fra Familieambulatorierne

Social- og Indenrigsministeriet og Sundheds- og Ældreministeriet udgav i september 2015 en rapport, hvori familieambulatorierne skønnede, at der årligt er 10-15 gravide med et betydeligt misbrug af alkohol og/eller stoffer, som er i en særlig sårbar og udsat livssituation, og som ikke kan fastholdes i den specialiserede svangreomsorg i familieambulatorierne og i almindelig misbrugsbehandling.⁷

I en kortlægning udført af COWI i 2019 skønner de fem regionale familieambulatorier, at målgruppen af gravide kvinder med behov for specialiseret døgnbehandling svinger mellem 19 og 51 kvinder årligt. I 2022 estimerede Danske Regioner, at der er 80 kvinder i målgruppen, der årligt har behov for en døgnbehandlingsindsats.⁸

Social- og Boligstyrelsen har i december 2023, i samarbejde med Danske Regioner, igen forespurgt landets familieambulatorier om et estimat for, hvor mange kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug, de skønner årligt har behov for en døgnbehandlingsindsats. Regionerne estimerer fortsat, at der sammenlagt er 70-80 gravide med rusmiddelbrug, der årligt har behov for et døgnbehandlingstilbud.

Data fra afrapporteringerne på den centrale udmelding og efterfølgende anmodning

Social- og Boligstyrelsen har indsamlet data fra kommunerne i forbindelse med afrapporteringerne på den centrale udmelding. Af kommunernes afrapporteringer fremgår det, at kommunerne estimerer, at de i 2016-17 på landsplan har visiteret 6 udsatte gravide kvinder med skadeligt rusmiddelbrug til døgnbehandlingsindsatser, mens der i 2019 blev visiteret 8 kvinder.

Forskning fra dansk kontekst

Social- og Boligstyrelsen er endvidere bekendt med aktuel forskning fra 2023, der, på baggrund af et registerbaseret kohortestudie fra 1996 - 2018 i en dansk kontekst, finder, at der i denne årrække over 23 år var 4.799 børn (0.4% af populationen), der har været udsat for en høj alkoholeksponering under fostertilværelsen. Det svarer til, at der årligt er ca. 200 kvinder, der har et højt alkoholforbrug under graviditeten, hvilket bl.a. kan medføre hjerneskade, fysiologiske defekter og adfærdsvanskeligheder for det eksponerede barn.⁹

⁶ Fremgår aktuelt af barnets lov § 32 stk. 1 nr. 6 – LBK nr. 83 af 25/01/2024

⁷ <https://im.dk/media/8076/arbejdsgrupperapport-arbejdsgruppe-om-gravide-med-et-forbrug-eller-misbr.pdf>

⁸ <https://www.regioner.dk/services/nyheder/2022/august/regionerne-vil-give-gravide-med-rusmiddelbrug-bedre-hjaelp/>

⁹ [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(22\)00263-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(22)00263-8/fulltext)

Målgruppens skyggetal

Social- og Boligstyrelsen er opmærksom på, at der vil være et væsentligt skyggetal ift. målgruppens størrelse. Det er således kun muligt i Social- og Boligstyrelsens opgørelse at se de kvinder, som har modtaget en indsats. Ligeledes vil dem, som bliver visiteret til eller ses i familieambulatorierne, være de kvinder, som erkender deres rusmiddelbrug eller hvor rusmiddelbruget opdages.

De kvinder, hvis rusmiddelbrug ikke opdages, vil således ikke fremgå af de data, som ligger til grund for Social- og Boligstyrelsens vurdering af målgruppens størrelse.

Vurdering af målgruppens problemstillinger og indsatsbehov

Målgruppen for den centrale udmelding for udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelbrug er karakteriseret ved, at de har et forbrug af stoffer og/eller alkohol, som medfører en høj risiko for rusmiddelrelaterede skader på fosteret og hos kvinden selv. Det forhold, at kvinderne er udsatte, betyder i denne sammenhæng, at de oftest også har komplekse sociale- og psykiatriske problemer. Rusmiddelbrug og sociale problematikker kan også være gældende hos en eventuel partner.

Målgruppens problemstillinger

Social- og Boligstyrelsen vurderer, at kompleksiteten af de udsatte gravide kvinders problematikker overordnet kan ses som dels rusmiddelproblematikker og dels sociale og psykiatriske problematikker. Målgruppen for døgnbehandlingen vil være karakteriseret ved en kombination af de problematikker, der er opsummeret i nedenstående oversigt.

Rusmiddelproblematik	Sociale og psykiatriske problematikker
Stort og gentagende rusmiddelbrug efter at graviditeten er erkendt, trods ambulantly behandling og flere mislykkedes forsøg på at stoppe	Sociale problemer som fx hjemløshed, konfliktfyldte relationer, manglende tilknytning til arbejdsmarkedet, økonomiske vanskeligheder, prostitution, sparsomt netværk og kriminalitet
Afhængigheden har taget magten i sådan en grad, at den gravide har svært ved at tage beslutning om ophør. Hun er i stor risiko for tilbagefald og har derfor behov for støtte døgnet rundt	Ustabilitet. F.eks. ustabile relationer og ustabil fremmøde til graviditetsundersøgelser og aftaler i rusmiddelcenteret og med de sociale myndigheder
Risiko for skader på fosteret og risiko for skader på kvinden	Helbredsproblematikker og dårlig egenomsorg. Får ikke nok mad, dårlig hygiejne mm.
Manglende samtykke til behandling, trods påvist rusmiddelindtag og bekymring for barnet	Begrænsede eller mangel på forældrekompetencer
Rusmidler hos partner og i netværket, og den gravide har derfor svært ved at stoppe eget rusmiddelbrug	Psykisk sygdom eller sårbarhed hos kvinden og/eller hos partner

Kompleksiteten af de udsatte gravides problemstillinger opstår i spændingsfeltet mellem rusmiddel-, sociale- og psykiatriske problematikker. Det er således et faktum, at kvinderne, der har behov for en døgnbehandlingsindsats, har mange sammensatte problemstillinger, som går på tværs af behandlingsområderne inden for rusmiddel-, sociale-, og psykiatriske problematikker.

Det er Social- og Boligstyrelsens vurdering, at kompleksiteten i målgruppens problemstillinger overstiger, hvad den ambulante svangre- og rusmiddelbehandlingsindsats kan håndtere, både i forhold til at skærme fosteret mod skadelige rusmiddeleksponeringer og med at understøtte den gravide i forælderrollen og i rusmiddelbehandling. De ambulante tilbud vil således ikke være tilstrækkeligt til at kunne hjælpe den gravide i målgruppen til en stabil tilværelse, hverken under graviditeten eller i det efterfølgende familieliv med barnet efter fødslen.

Målgruppens indsatsbehov

Det er Social- og Boligstyrelsens vurdering, at der er behov for at disse kvinder kan tilbydes en højt specialiseret døgnbehandlingsindsats, som kan imødekomme den enkeltes livssituation, og som kan imødekomme kvindernes behov for en samtidig familieunderstøttende indsats og intensiv rusmiddelbehandling.

Det er Social- og Boligstyrelsens vurdering, at en døgnbehandlingsindsats, for at kunne imødekomme kompleksiteten af de gravides sammensatte problematikker, skal kunne tilbyde følgende elementer i behandlingen:

- Særlige fysiske rammer som kan imødekomme behovet for et skærmet miljø med ro og stabilitet for den enkelte familie
- Forældreforberedelse og familiebehandling ud fra en mentaliserings- og traumbaseret tilgang
- Rusmiddel- og alkoholbehandling (+ substitutionsbehandling).¹⁰ Det skal være muligt at blive indskrevet med et aktivt rusmiddelbrug
- Mulighed for tilbageholdelse i behandlingen¹¹
- Tæt tværsektorielt samarbejde med det lokale familieambulatorie
- Mulighed for helhedsorienteret afdækning af familiens samlede problemstillinger
- Støtte, ophold og familie/rusmiddelbehandling til partner
- Støtte og ophold til eventuelle andre børn i familien
- Mulighed for psykologsamtaler¹²
- Støtte til at møde op i psykiatrisk behandling, aftaler i kommunalt regi og konsultationer i familieambulatoriet
- Mulighed for fortsat ophold og behandling efter fødslen for hele familien

Målgruppens komplekse livssituation og problematikker medfører således et særligt behov for en helhedsorienteret døgnbehandlingsindsats, hvor specialiserede social- og sundhedsfaglige indsatser koordineres tæt af hensyn til den gravide kvinde, det kommende barn og den ny familie.

¹⁰ Substitutionsbehandlingen kan tilkøbes af døgnbehandlingstilbuddet og det er styrelsens vurdering, at der således ikke nødvendigvis er behov for at ansætte en læge i tilbuddet.

¹¹ Jf. LBK nr. 972 af 08/08/2017 lov om tilbageholdelse af stofmisbrugere i behandling § 1 og LBK nr. 1011 af 17/06/2023 sundhedsloven § 141 b

¹² Psykologsamtaler kan tilkøbes i tilbuddet og der er således ikke nødvendigvis behov for at ansætte en psykolog i tilbuddet.

Det er derfor Social- og Boligstyrelsens vurdering, at der for at kunne imødekomme målgruppens specifikke indsatsbehov, skal kunne tilbydes en døgnbehandlingsindsats, der kan imødekomme alle målgruppens komplekse problemstillinger.

Da døgnbehandlingen også forventes at kunne håndtere behandling af en evt. partner og/eller evt. øvrige børn, er det vurderingen, at det vil være nødvendigt, at de involverede tilbydes en indsats, som er inden for en rimelig afstand af deres lokalområde og inden for det regionale nærområde.

Vurdering af tilbudsstrukturen og behov for koordination

Døgnbehandlingsindsatser til målgruppen

Social- og Boligstyrelsen modtog i 2020 den første afrapportering på den centrale udmelding og i 2023 en afrapportering på en anmodning om et opdateret vidensgrundlag.

Social- og Boligstyrelsens vurdering af afrapporteringen 2020

Social- og Boligstyrelsen vurderede på baggrund af kommunernes afrapportering i 2020, at ingen af de indmeldte tilbud har forudsætningerne for at være højt specialiserede til målgruppen jf. de parametre, der indgår i National Koordinations screeningsmodel.¹³

Afrapporteringerne bekræftede Social- og Boligstyrelsens bekymring for, hvorvidt der på landsplan findes leverandører, som enten med egne interne kompetencer eller ved hjælp af formaliserede samarbejdsaftaler med andre leverandører og træk på eksterne kompetencer, er i stand til at levere en helhedsorienteret og højt specialiseret døgnbehandlingsindsats til målgruppen. Samtidig vurderede Social- og Boligstyrelsen, at der ikke er sket en tilstrækkelig koordinering mellem kommuner, samt mellem kommuner og regioner, ift. at sikre en helhedsorienteret indsats til målgruppen. Endelig vurderede Social- og Boligstyrelsen, at kommunalbestyrelserne ikke har afrapporteret tilstrækkelige løsningsforslag til den fremadrettede tilrettelæggelse af tilbudsstrukturen på området.

Social- og Boligstyrelsen vurderede på det foreliggende grundlag, at der på daværende tidspunkt ikke fandtes tilbud eller samarbejdsaftaler o.lign. mellem aktører, der i tilstrækkelig grad kan imødekomme målgruppens behov, og at der er et behov for tættere koordinering, som sikrer, at en helhedsorienteret og højt specialiseret døgnbehandlingsindsats - eller lignende specialiseret fagligt tilbud/indsats - kan leveres, når der er behov for den. Et sådant tilbud/indsats fordrer koordination mellem de relevante aktører (døgntilbud, familieambulatorium, hjemkommune), inddragelse af nødvendige social- og sundhedsfaglige kompetencer og behandling/hjælp til målgruppens problemstillinger i relation til både skadeligt rusmiddelbrug og familiemæssige problemstillinger.

Det er således Social- og Boligstyrelsens overordnede vurdering at de tilbud, som bliver meldt ind i forbindelse med den indledende afrapportering i 2020, ikke på daværende tidspunkt kunne imødekomme målgruppens behov for en sammensat højt specialiseret døgnbehandlingsindsats.

¹³ Parametre for højt specialiserede indsatser/tilbud er beskrevet på side 5-6

Social- og Boligstyrelsens vurdering af det opdaterede vidensgrundlag 2023

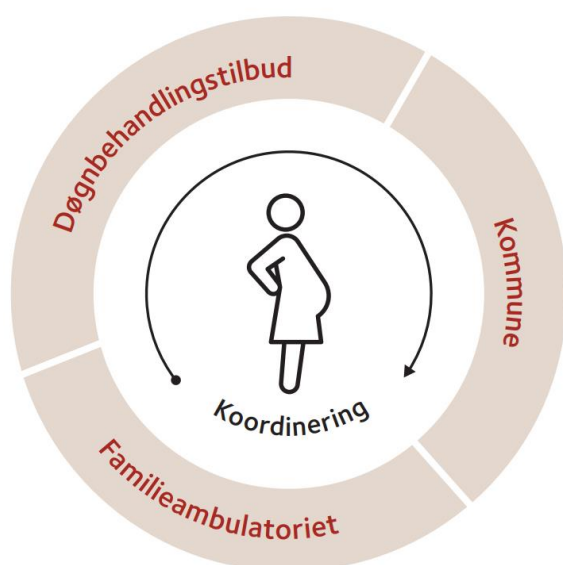
I 2022 anmodede Social- og Boligstyrelsen kommunerne om et opdateret vidensgrundlag i forhold til deres nuværende indsatser til målgruppen. Det er styrelsens vurdering, at de vedlagte case-beskrivelser i besvarelserne giver anledning til følgende bekymringer:

- Indsatserne bærer præg af at være fragmenterede og uden ophæng til et stabilt og specialiseret fagmiljø i kommunerne
- Den fragmenterede opgaveløsning fremmer ikke vidensopbygning og specialisering, der kan opkvalificere opgaveløsningen og feltet fremadrettet
- Det fremstår generelt uklart, hvornår og hvordan indsatsen bliver intensiveret

Besvarelserne viser desuden at den lave volumen i antallet af sager, som kommunerne tilkendegiver, de ser, udfordrer muligheden for at opbygge en ekspertise i at identificere rusmiddelbruget hos disse kvinder, hvorfor der er øget risiko for, at problemet ikke møder den rette indsats. Når det angives, at målgruppen er meget lille og mange kommuner ikke oplever at have nogle gravide med behov for døgnbehandling, kan dette hænge sammen med, at der mangler viden i praksis til at opfange problematikken. Social- og Boligstyrelsen er således fortsat bekymret for tilbudsstrukturen til målgruppen, herunder også indsatsniveauet i kommunerne.

Koordination og samarbejde om indsatser

Kvindens behov for en kombination af social- og sundhedsfaglige indsatser stiller krav til et kompetent tværfagligt og tværsektorielt samarbejde og koordination. De regionale familieambulatorier, der er en del af den specialiserede svangreomsorg, er en vigtig del af samarbejdsfladen for at kunne skabe den helhedsorienterede og koordinerede indsats, som målgruppen har behov for. Kvindens behov for en kombination af social- og sundhedsfaglige indsatser stiller krav til et kompetent tværfagligt og tværsektorielt samarbejde og koordination. Det er afgørende for fosterets udvikling, mor-barn-tilknytningen, og barnets efterfølgende livsvilkår, at indsatserne bliver igangsat så tidligt som muligt i graviditeten. Det tværgående samarbejde og koordineringen heraf skal sikre, at der kan handles hurtigt, fleksibelt og afstemt efter den enkelte kvindes individuelle behov.



Figur 3 - Samarbejdsfladen for en helhedsorienteret indsats

Det er Social- og Boligstyrelsens vurdering, at det er essentielt for at kunne lykkes med en indsats til målgruppen, at der sker den nødvendige koordinering på tværs af sektorer. Det vurderes, at de kritiske samarbejdsflader er dels samarbejdet mellem kommunen og familieambulatoriet og dels døgnbehandlingstilbuddets samarbejdsflade op i mod både familieambulatoriet og den gravides handlekommune.

Samarbejdsfladen mellem familieambulatoriet og kommunen bør understøttes af en formel samarbejdsstruktur, hvor der er etableret relevante procedurer for, hvordan man samarbejder om indsatsen til målgruppen (samarbejdsaftale).

Døgnbehandlingstilbuddet bør fungere som tovholder og brobygger imellem de forskellige instanser, således at der sikres en koordination på tværs, samt at indsatsen bliver helhedsorienteret og tilpasset den enkelte gravides behov.

Tilbudsstrukturen og behov for koordination

Det er Social- og Boligstyrelsens overordnede vurdering, at kommunerne hverken i afrapporteringerne fra 2020 eller opfølgningen i 2023, har beskrevet en fagligt tilstrækkelig løsning, som kan imødekomme målgruppens behov for en højt specialiseret indsats.

Det er endvidere vurderingen, at der aktuelt ikke findes et højt specialiseret døgnbehandlingstilbud til målgruppen som kan imødekomme målgruppens specifikke indsatsbehov.

Endeligt er det styrelsens vurdering, at der er særligt behov for koordination på tværs af sektorer, og at en vellykket indsats til målgruppen kræver både formaliserede samarbejdsstrukturer mellem familieambulatoriet og kommunen, men også kræver at døgnbehandlingstilbuddet/afdelingen kan påtage sig en tovholderfunktion for at sikre koordination og en helhedsorienteret indsats.



Social- og Boligstyrelsen
Edisonsvej 1
5000 Odense C
Tlf.: 72 42 37 00

www.sbst.dk