

# Indhold

1	Formål med samarbejdsaftalen.....	4
2	Målgruppen .....	5
3	Opsporing og henvisning af gravide med et risikoforbrug af alkohol og andre rusmidler .....	6
	3.1   Opgaver og ansvarsfordeling .....	6
4	Før fødslen .....	7
	4.1   Tværsektorielt koordinationsmøde .....	7
	4.2   Behandlingsplan .....	7
	4.3   Opgave og ansvarsfordeling .....	7
5	Fødslen og tiden efter fødslen .....	9
6	Opfølgende undersøgelser af barnet .....	10
7	Generelt om kontaktoplysninger .....	12
8	Bilag og links .....	13
9	Noter .....	17

Denne aftale er et tillæg til grundaftalen omkring indlæggelses og udskrivningsforløb gældende for perioden 2011-2014 i Region Syddanmark. Aftalen skal desuden ses som supplement til Fødeplanen for Region Syddanmark og den uddybende beskrivelse af målgruppe, organisering, behandlingstilbud og samarbejdsrelationer, som er beskrevet i afsnittet om Familieambulatoriet og Visitationsretningslinjer til Fødeplanen.

Udkastet til aftalen er drøftet og godkendt på møde i Følgegruppen til Fødeplanen den 7. december 2011. Efterfølgende har udkastet været udsendt til kommentering i kommuner og PLO Syddanmark, og aftalen er tilrettet i henhold til de indkomne kommentarer.

Den seneste version af Samarbejdsaftalen er godkendt på møde i Følgegruppen til Fødeplanen 14. juni 2012 og efterfølgende godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget 20. august 2012.

# 1 Formål med samarbejdsaftalen

Formålet med aftalen er at sikre en sammenhængende, koordineret og tværsektoriel indsats af høj kvalitet overfor gravide og børn af familier med et tidligere eller aktuelt forbrug af alkohol, rusmidler eller vanedannende medicin. Samarbejdet om Familieambulatoriet skal forebygge rusmiddelrelaterede medfødte skader og sygdomme hos børn, samt sikre en tidlig og helhedsorienteret indsats overfor familier med rusmiddelproblemer.

Det skal understreges, at det ikke er Familieambulatoriets opgave at bestemme, hvad der skal ske med barnet/familien. Familieambulatoriet er informatør og ikke beslutningstager. Det er kommunen, der har kompetencen som myndighed på området. Familieambulatoriet er således et supplement til den kommunale indsats over for særligt udsatte familier og deres børn.

Familieambulatoriet er en regional enhed, ledelsesmæssigt forankret ved Odense Universitetshospital, men med ligeværdige afdelinger i hhv. Odense, Esbjerg, Kolding og Sønderborg. Familieambulatoriet ved de enkelte fødesteder samarbejder med de bopælskommuner, som de gravide kommer fra.

## Målgruppen | 2

- Gravide med risikoforbrug af alkohol og/eller rusmidler og/eller afhængighedsskabende medicin.
- Gravide som inden for de sidste par år har haft et risikoforbrug af alkohol eller andre rusmidler.
- Børn fra 0 – ca. 7 år (dvs. indtil skolealderen) som i fostertilværelsen har været udsat for alkohol eller andre rusmidler<sup>2</sup>.
- Gravide, hvis partner har et risikoforbrug af rusmidler, og hvor det vurderes at det kan have konsekvenser for svangerskabet eller barnets udvikling.



2. Efter Fødeplanens udarbejdelse er målgruppen blevet omdefinert, da det er mere hensigtsmæssigt at afgrænse ved skolealderen frem for præcis ved 7 års-alderen.

# 3 Opsporing og henvisning af gravide med et risikoforbrug af alkohol og andre rusmidler

En systematisk og tidlig opsporing med henblik på en forebyggende indsats, er meget væsentlig for at mindske risikoen for, at der fødes børn med skader som følge af moderens rusmiddelbrug i graviditeten. Familieambulatoriet arbejder på udvikling af et web-baseret spørgeskema til systematisk opsporing af gravide med et risikoforbrug af rusmidler. Udviklingsarbejdet foregår i samarbejde med landets øvrige regionale familieambulatorier.

Det er nødvendigt, at alle - såvel kommunale som regionale instanser - er opmærksomme ved kontakten med borgere og patienter, og således bidrager til at opspore gravide med et risikoforbrug.

Visitationen til Familieambulatoriet er "åben". Gravide kan blive henvist til Familieambulatoriet fra praktiserende læge, jordemødre, kommunale forvaltninger m.v. Den gravide kan endvidere selv henvende sig i Familieambulatoriet. Uden for dagtid kan henvendelse ske til obstetrisk eller pædiatrisk vagthavende læge, eller ved kontakt til fødeafdelingernes vagthavende jordemoder.

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.

## 3.1 | Opgaver og ansvarsfordeling

### Familieambulatoriet

- Familieambulatoriet kontakter den gravide hurtigst muligt efter henvisningen og indkalder til en rådgivende samtale. Det er væsentligt, at den gravide kan få hurtig afklaring og rådgivning i forhold til risikofaktorer i graviditeten, herunder gennemførelse og afbrydelse af svangerskabet.
- Det tilstræbes, at den gravide indkaldes senest 3 dage efter modtagelse af henvisningen.
- Familieambulatoriet indhenter samtykke fra den gravide med henblik på videregivelse af relevante oplysninger til kommunen.

### 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 fra den gravide, med henblik på videregivelse af oplysninger til familieambulatoriet.

### Almen praksis

- Egen læge skal medvirke til opsporing af gravide med nuværende eller tidligere risikoforbrug af alkohol eller andre rusmidler.
- Dette foregår dels i forbindelse med konstatering af eventuel graviditet hos kvinder med kendt rusmiddelforbrug, del i forbindelse med første graviditetsundersøgelse af alle gravide, hvor der optages anamnese og beskrivelse af eventuelt rusmiddelforbrug - og/eller partnerens forbrug - via grundig udfyldelse af svangerskabs- og vandrejournalen.
- Såfremt lægen identificerer gravide med et risikoforbrug, informerer lægen den gravide om familieambulatoriets tilbud og sørger for henvisning til familieambulatoriet. Det er væsentligt, at den gravide henvises hurtigst muligt af hensyn til tidlig rådgivning omkring svangerskabet. Resultater af screeningsundersøgelser m.v. kan eftersendes til fødestedet.

## 4.1 | Tværsektorielt koordinationsmøde

Det tværsektorielle samarbejde omkring den gravide forankres på tværsektorielle koordinationsmøder. Det lokale familieambulatorium indkalder relevante aktører til første tværsektorielle koordinationsmøde, herunder kommune (rusmiddel/alkohol behandler, sundhedsplejen og myndighedsperson) Egen læge orienteres om mødet og deltager hvis muligt. Indkaldelsen kan ske med 14 dages varsel. En skitsering af mødekadencen for den gravide og i forhold til de koordinerende møder er vedlagt i bilag 1.

Formålet med mødet er at få tilrettelagt en både kortsigtet og langsigtet plan for den gravide, og at få aftalt rolle og kompetencefordeling på tværs af sektorerne. Familieambulatoriet er tovholder og står for tilrettelæggelse og indkaldelse af det første tværsektorielle møde. Familieambulatoriet udarbejder referater at møderne, med mindre anden arbejdsdeling aftales på det første møde. Referatet indeholder en beskrivelse af den samlede problemstilling, konklusion, behandlingsplan rolle- og kompetencefordeling, hvilke initiativer der skal iværksættes, samt tidspunkt for et eventuelt opfølgende møde.

## 4.2 | Behandlingsplan

Familieambulatoriet sørger for - i samarbejde med barnets forældre- samt øvrige hospitalsafdelinger, kommune, egen læge og eventuelt andre relevante aktører, at udarbejde en behandlingsplan for forløbet. Det vil sige, en plan for graviditeten, fødslen og barselsperioden. Endvidere en plan for observation og behandling af barnet efter fødslen, samt en plan for tiden efter udskrivelse.

Behandlingsplanen udgør én samlet plan med to sideløbende indsatsområder for henholdsvis den sundhedsfaglige og den socialfaglige indsats i forhold til familien/barnet.

Handleplanen for, hvad der skal ske umiddelbart efter fødslen og i forbindelse med udskrivelsen, skal foreligge i god tid inden fødslen. Det skal tilstræbes, at behandlingsplanen er udfærdiget senest 10 uger før det forventede fødselstidspunkt.

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

Behandlingsplanen indeholder oplysninger om kontaktpersoner (rusmiddel/alkoholbehandler 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 den aftalte behandlingsplan.

## 4.3 | Opgave og ansvarsfordeling Familieambulatoriet

- Familieambulatoriet indhenter samtykke 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. bekendtgørelsen om underretningspligt over for kommunen efter lov om social service.
- Den gravide tilknyttes en kontaktperson i familieambulatoriet.
- Når familieambulatoriet har fået kontakt til en gravide med et risikoforbrug, underretter familieambulatoriet kommunen 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 opsøgende virksomhed, hvis den gravide er henvist/tilknyttet familieambulatoriet og udebliver. Opnås der ikke kontakt med den gravide, kontaktes relevante professionelle, f. eks henvissende instans. Opnås der herefter fortsat ikke kontakt, må det overvejes om der er grundlag for at underrette den kommunale forvaltning, jf. bekendtgørelsen om underretningspligt overfor kommunen efter lov om social service.



#### Kommunen

- Familieambulatoriet har én indgang til kommunen, hvorefter det er kommunens ansvar at udpege relevante aktører i sagen.
- Den gravide tilknyttes en kommunal kontaktperson. Kommunen orienterer familieambulatoriet om, hvem der er kontaktperson.
- Kommunen deltager med relevant medarbejder i tværsektorielle koordinationsmøder med en frist på 14 dage.
- Kommunen visiterer til og igangsætter eventuelle hjælpe- og støtteforanstaltninger, herunder misbrugsbehandling. Behandlingscentre deltager ved behov i de koordinerende møder og eventuel substitutionsbehandling aftales med relevante parter i forbindelse med de koordinerende møder.
- Såfremt den gravide ikke ønsker at komme i Familieambulatoriet, vil kommunen på baggrund af en underretning sørge for opfølgning på sagen.

#### Almen praksis

- Egen læge modtager altid information om indkaldelse til og referat af de koordinerende møder. Ved særligt behov for koordinationsinddrages egen læge i de koordinerende møder, evt. via telefon eller videokonference.
- Egen læge foretager de almindelige graviditetsundersøgelser og modtager/videresender relevante oplysninger til/fra familieambulatoriet. Det er væsentligt, at vandrejournalen udfyldes med relevante bemærkninger ved hvert besøg.

## Familieambulatoriet

- Familieambulatoriet/fødestedet orienterer kommunen om fødslen snarest muligt og senest 3 dage efter fødslen. I tilfælde, hvor kommunen overvejer eller har besluttet en anbringelse uden samtykke, kontakter familieambulatoriet/fødestedet kommunen, så snart fødslen går i gang. Det fremgår tydeligt af behandlingsplanen hvem og med hvilket telefonnummer i kommunen, der skal kontaktes.
- Ved behov etablerer familieambulatoriet inden udskrivelsen udskrivningskonference med relevante parter. (Kan afholdes som videokonference)
- Familieambulatoriet/fødestedet orienterer kommunen om udskrivelse senest dagen for udskrivelsen.
- Familieambulatoriet kan ved behov medvirke i planlægningen og koordineringen af den kommunale forvaltnings beslutning om støtteforanstaltninger efter udskrivelsen.

## Kommunen

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

## Almen praksis

- Egen læge modtager epikrise efter udskrivelse.

## 6 | Opfølgende undersøgelser af barnet



### Familieambulatoriet

- Familieambulatoriet følger børnene frem til skolealderen. For skematisk oversigt over de opfølgende undersøgelser, se bilag 1
- Familieambulatoriet udarbejder en plan for opfølgning, som beskriver, hvordan familieambulatoriets fortsatte kontakt til barnet og familien varetages fra udskrivning. Planen justeres løbende efter behov.
- Der indhentes samtykke ved forældre eller værge til at barnet følges i Familieambulatoriet, og at der sker den fornødne udveksling af informationer imellem de relevante instanser af betydning for behandlingsforløbet.
- 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 kommunens vurdering af behovet for hjælpeforanstaltninger.
- I tilslutning til undersøgelserne af barnet yder familieambulatoriet vejledning og støtte til forældre/plejeforældre i sundhedsfaglige anliggender. Desuden stiller familieambulatoriet viden til rådighed for fagpersoner i og uden for sundhedssektoren.
- Ved undersøgelse af barnet 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 ved skolealderen, indkalder familieambulatoriet til et tværsektorielt udskrivningsmøde med relevante kommunale forvaltninger.
- Familieambulatoriet udarbejder en afsluttende statusbeskrivelse til brug for videre foranstaltning.



### Kommunen

- Kommunen visiterer til og igangsætter eventuelle hjælpe- og støtteforanstaltninger i eget regi. Familieambulatoriets indsats skal ses som et supplement til den kommunale indsats i forhold til barnet/familien.
- Kommunen er behjælpelig med at indhente samtykke fra forældremyndighedsindehaver efter gældende regler i tilfælde, hvor barnet er anbragt udenfor hjemmet.
- Kommunen deltager efter aftale i udskrivningsmødet.

### Almen praksis

- Egen læge følger barnet gennem de almindelige børneundersøgelser.
- Egen læge orienteres om undersøgelserne af barnet i familieambulatoriet.
- Egen læge rapporterer relevante sociale, psykiske og fysiske ændringer til familieambulatoriet.
- Egen læge har skærpet underretningspligt og underretning skal ske til kommunen.

# 7 Generelt om kontaktoplysninger

## Familieambulatoriet

Familieambulatoriets kontaktoplysninger fremgår af VisInfoSyd og familieambulatoriets hjemmeside.

Familieambulatoriet:

<http://www.ouh.dk/wm350032>

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

## Kommunen

Kommunen sørger for, at familieambulatoriet har opdaterede oplysninger om, hvilken instans i kommunen, som skal kontaktes ved opstart af et samarbejde om en gravid med et risikoforbrug. Kontaktoplysningerne vedligeholdes i VisInfoSyd.

Kommuner:

<http://www.visinfosyd.dk/wm157742>

- 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.
- I forhold til samarbejdet med egen læge sørger kommunen for, at almen praksis har oplysninger om kontaktperson ved efterfølgende behov for kontakt til kommunen.

- Bilag 1: Forløbsplan for gravide og børn i Familieambulatoriet, Region Syddanmark
- Vejledning om sundhedspersoners underretningspligt over for kommunen af 18-04-2006, Sundhedsstyrelsen:  
[http://www.sst.dk/publ/Publ2006/KOT/Underretningspligt/Sundhedspersoners\\_undreretningspligt\\_kommunen.pdf](http://www.sst.dk/publ/Publ2006/KOT/Underretningspligt/Sundhedspersoners_undreretningspligt_kommunen.pdf)
- Dialog om tidlig indsats: Udveksling af oplysninger i det tværfaglige SSD-samarbejde og fagpersoners underretningspligt, Servicestyrelsen  
<http://www.servicestyrelsen.dk/born-og-unge/barnets-reform/lovaendringer/ssd/barnetsreform-ssd>
- Fødeplan for Region Syddanmark og Visitationsretningslinjer for Fødeplanen  
<http://regionsyddanmark.dk/wm280384>
- GRUNDAFTALE FOR SUNDHEDSAFTALERNE 2011-2014, Grundaftale om indlæggelses- og udskrivningsforløb side 43-44  
<http://regionsyddanmark.dk/wm332930>
- Sundhedsstyrelsens hjemmeside om Familieambulatorier, herunder Vejledning om Etablering af Regionale Familieambulatorier  
<http://www.sst.dk/Sundhed%20og%20forebyggelse/Graviditet/Familieambulatorier.aspx>
- Videncenter for Forebyggelse af Rusmiddelskader hos Børn  
<http://www.regionh.dk/Familieambulatoriet/menu/>

## Vejledende forløbspakke for de let belastede gravide og deres børn i Familieambulatoriet, Region Syd

Kontakter/ Uge, dag, måned, år	< 12	13	16	20	21	23	25	27	28	29	31	32	33	34	35	37	39	41	< 10 dg	1 md	2 md	3 md	6 md	12 md	18 md	2 år	3 år	5 år	6 år									
<b>Rådgivning</b>	X																																					
<b>UL/NF/Type 2/ tilvækst</b>		X		X					X																													
<b>Egen læge</b>	X						X					X									X																	
<b>Obstetriker</b>	X			X					X						X						X*																	
<b>Jordemoder</b>	X				X					X						X	X	X	X																			
<b>Socialrådgiver</b>	X			X																																		
<b>Psykolog</b>	I løbet af graviditeten møder pædiater eller psykolog den gravide/familien																					X		X	X	X											X	
<b>Pædiater</b>	I løbet af graviditeten møder pædiater eller psykolog den gravide/familien																					X		X	X	X												X
<b>Sundhedspl.</b>																																						

\*Opfølgning på prævention, evt. spiralanlæggelse

Sundhedsplejerske anmodes om før-fødselsbesøg i hjemmet

Pædiater/psykolog: efter fødsel vurderes behovet for socialrådgiver

Koordinerende møder: arrangeres af socialrådgiveren, og det relevante personale deltager

Sygeplejerske/barselsafsnit/børneafdeling: efter relevans sidst i graviditeten

Ved første socialrådgiver-konsultation stillingtagen til henvisning til økonomisk rådgivning

## Vejledende forløbspakke for de moderat belastede gravide i Familieambulatoriet, Region Syd

Kontakter/ Uge, dag, måned, år	< 12	13	16	20	21	23	25	27	28	29	31	32	33	34	35	37	39	41	< 10 dg	1 m	2 m	3 m	6 m	12 m	18 m	2 år	3 år	5 år	6 år		
<b>Rådgivning</b>	X																														
<b>UL/NF/Type 2/ tilvækst</b>		X		X					X																						
<b>Egen læge</b>	X						X					X									X										
<b>Obstetriker</b>	X			X					X					X							X**										
<b>Jordemoder</b>	X		X		X	X		X		X			X			X	X	X	X												
<b>Socialrådgiver</b>	X		X	X*								X*																			
<b>Psykolog</b>	I løbet af graviditeten møder pædiater eller psykolog den gravide/familien																				X		X	X	X	X			X	X	X
<b>Pædiater</b>	I løbet af graviditeten møder pædiater eller psykolog den gravide/familien																				X		X	X	X	X			X	X	X
<b>Sundhedspl.</b>				X								X																			

\*Inkl. koordinerende møder (uge 20 samt uge 32). Ved første socialrådgiver-konsultation stillingtagen til henvisning til økonomisk rådgivning

\*\*Opfølgning på prævention, evt. spiralanlæggelse

Sundhedsplejersken inviteres til at deltage i de afholdt koordinerende møder samt anmodes om før-fødselsbesøg i hjemmet

Pædiater/psykolog: efter fødsel vurderes behovet for socialrådgiver

Koordinerende møder: arrangeres af socialrådgiveren, og det relevante personale deltager. Der må påregnes op til 6 koordinerende møder

Sygeplejerske/barselsafsnit/børneafdeling: efter relevans sidst i graviditeten

## Vejledende forløbspakke for de alvorligt belastede gravide i Familieambulatoriet, Region Syd

Kontakter/ Uge, dag, måned, år	< 12	13	16	20	21	23	25	27	28	29	31	32	33	34	35	37	39	41	< 10 dg	1 m	2 m	3 m	6 m	12 m	18 m	2 år	3 år	5 år	6 år					
Rådgivning	X																																	
UL/NF/Type 2/ tilvækst		X		X					X																									
Egen læge	X						X					X									X													
Obstetriker	X			X		X			X		X				X		X				X**													
Jordemoder	X		X		X		X			X			X			X		X	X															
Socialrådgiver	X		X	X*								X*																						
Psykolog	I løbet af graviditeten møder pædiater eller psykolog den gravide/familien																			X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Pædiater	I løbet af graviditeten møder pædiater eller psykolog den gravide/familien																			X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Sundhedspl.				X								X																						

Samtale inden 12. uge vedrørende graviditetsønske hos obstetriker/socialrådgiver

\*Inkl. koordinerende møder (uge 20 samt uge 32). Ved første socialrådgiver-konsultation stillingtagen til henvisning til økonomisk rådgivning

\*\*Opfølgning på prævention, evt. spiralanlæggelse

Sundhedsplejersken inviteres til at deltage i de afholdt koordinerende møder samt anmodes om før-fødselsbesøg i hjemmet

Pædiater/psykolog: efter fødsel vurderes behovet for socialrådgiver

Koordinerende møder: arrangeres af socialrådgiveren, og det relevante personale deltager. Der må påregnes op til 6 koordinerende møder.

Sygeplejerske/barselsafsnit/børneafdeling: efter relevans sidst i graviditeten











Region Syddanmark  
Damhaven 12 . 7100 Vejle  
Tlf. 7663 1000  
regionsyddanmark.dk

11841 - Region Syddanmark - 08.2012



Region Syddanmark og de 22 kommuner 2012