

RAPPORT SYDDANMARK

Svar på den centrale udmelding
om udsatte gravide kvinder med
et skadeligt rusmiddelbrug

2020

INDHOLD

1. RESUME.....	1
2. BAGGRUND	2
3. PROCES OG METODE.....	2
4. MÅLGRUPPEN	4
4.1 Antal udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug	5
5. HØJT SPECIALISEREDE TILBUD TIL MÅLGRUPPEN.....	6
6. KOORDINATION OG SAMARBEJDE.....	7
7. FREMADRETTET TILRETTELÆGGELSE AF INDSATSEN	9
7.1. Identificerede udfordringer	9
7.2 Kommunernes forslag til fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen.....	10
7.3 Perspektivering og videre dialog om indsatser for målgruppen	11
BILAG	12

1. RESUME

Denne afrapportering indeholder kommunerne i Syddanmarks behandling af Socialstyrelsens centrale udmelding for udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug. Den centrale udmelding omfatter den delmålgruppe af de mest udsatte gravide kvinder, som ikke kan fastholdes i den ambulante indsats i familieambulatorierne og i den eksisterende misbrugsbehandling. De har behov for en specialiseret og intensiv døgnbehandlingsindsats, hvor de skærmes og modtager helhedsorienteret behandling og støtte.

Afrapporteringen følger Socialstyrelsens 4 temaer:

Tema 1: Målgruppen

Tema 2: Højt specialiserede tilbud og indsatser til målgruppen

Tema 3: Koordination og samarbejde

Tema 4: Fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen

I forhold til målgruppen for den centrale udmelding (tema 1) viser dataindsamlingen, at der i Syddanmark årligt har været 2 udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug, som kommunerne har visiteret til en døgnbehandlingsindsats i perioden 2017 – 2019. Der er således tale om en meget lille målgruppe. Til sammenligning viser dataindsamlingen, at der på landsplan er mellem 6-8 kvinder i de pågældende år. Der vurderes dog at være et betydeligt mørketal, ligesom der skal tages forbehold for, at antallet er opgjort manuelt i kommunerne, idet der ikke findes registerdata.

Der er foretaget en afdækning af de tilbud, som kommunerne anvender eller vil formode at anvende til gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug (tema 2). Ingen af disse tilbud opfylder helt eller tilnærmelsesvis Socialstyrelsens fire kriterier (jf. Screeningsmodellen for højt specialiserede tilbud). Grundet den meget lille målgruppe kan især kriterierne om borgerflow og personalesammensætning være vanskelige at opfylde.

I forhold til koordination og samarbejde (tema 3) fremhæves det, at der samarbejdes via koordinerende møder mellem de instanser, der er relevante at inddrage: Misbrugscenter, myndighed, Jobcenter, sundhedsplejen, praktiserende læge, jordemoder, Familieambulatorie i Region Syddanmark m.fl. Endvidere fremhæves følgende aftaler mellem kommunerne i Syddanmark og Region Syddanmark m.fl.:

- Samarbejdsaftale vedrørende sårbare gravide
- Samarbejdsaftale omkring gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet Plus
- Sundhedsaftalen – en aftale om samarbejdet mellem region, kommuner og praktiserende

- Rammeaftalen for det specialiserede socialområde mellem Region Syddanmark og de 22 kommuner

Endvidere fremhæves koordineringen der sker på tværs af de 5 regioner i regi af Koordinationsforum.

Afslutningsvist fremlægges kommunernes refleksioner ift den fremadrettede tilrettelæggelse af indsatsen til udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelbrug (tema 4). Hovedkonklusionen er, at det må formodes at være yderst vanskeligt at drive et højt specialiseret tilbud, fagligt såvel som økonomisk med den meget lille målgruppe. Det foreslås, at der generes mere viden om målgruppen. Herunder udarbejdelse af en forløbsbeskrivelse der indeholder beskrivelse af, hvordan man kan tilrettelægge ambulante indsatser til målgruppen.

2. BAGGRUND

Socialstyrelsen har den 26. november 2019 udsendt en central udmelding om udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug.

Udmeldingen foretages jf. servicelovens § 13 b, stk. 2, fordi en analyse af tilbudsstrukturen på området har givet anledning til bekymring for, hvorvidt der findes det fornødne udbud af højt specialiserede døgnbehandlingsindsatser til de mest belastede kvinder i målgruppen.

Landets kommunalbestyrelser bedes derfor afrapportere på deres tilrettelæggelse og koordinering af tilbud og indsatser til målgruppen med det formål at sikre, at tilbudsstrukturen på landsplan rummer et fornødent udbud af højt specialiserede indsatser.

På baggrund af afrapporteringen skal Socialstyrelsen kunne vurdere, om der på nationalt plan er en tilstrækkelig koordination, der sikrer det nødvendige udbud af højt specialiserede døgnbehandlingsindsatser til udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug.

3. PROCES OG METODE

Kommunerne i Syddanmark har udarbejdet en fælles rapport som svar på spørgsmålene i Socialstyrelsens centrale udmelding. Afrapporteringen er udarbejdet på baggrund af informationer som via spørgeskemaer er indsamlet ved henholdsvis de kommunale myndigheder på socialområdet og relevante driftsherrer. Informationerne er efterfølgende drøftet med og kvalificeres med fagpersoner samt i regi af Socialdirektørforum, der er den administrative styregruppe i Syddanmark.

Rapporten følger Socialstyrelsens 4 temaer

- Målgruppen
- Højt specialiserede tilbud og indsatser til målgruppen
- Koordination og samarbejde
- Fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen

Tilgang til udvælgelse af tilbud

Socialstyrelsen har opstillet fire kriterier som et tilbud skal opfylde for at være højt specialiseret. Kriterierne indebærer, at et tilbud årligt skal:

1. Levere indsatser til mindst tre borgere til målgruppen.
2. Have mindst tre årsværk tilknyttet indsatsen til målgruppen.
3. Have en overvægt af medarbejdere, der er tilknyttet indsatsen til målgruppen med fire eller flere års erfaring med målgruppen.
4. Sørge for, at de kompetencer, der er vurderet som afgørende i indsatsen til målgruppen er til stede og indgår i den borgerrettede indsats til målgruppen.

I afdækningen af tilbudsstrukturen er den valgte tilgang at medtage tilbud, som kommunerne har indmeldt at de anvender til målgruppen og hvor tilbuddene har besvaret de udsendte spørgeskemaer, og dermed opfatter sig selv, som højt specialiserede til målgruppen. Grundet den meget lille målgruppe kan især kriterierne om borgerflow og personalesammensætning være vanskelige at opfylde.

Datavaliditet

I forhold til datavaliditet, kan der være en vis usikkerhed behæftet med opgørelse af antallet af gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug. Kommunerne registrerer ikke på målgruppen, hvorfor tallene er opgjort manuelt i kommunerne. Ved de udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug, hvor målgruppen fremstår som yderst lille, er der risiko for mørketal, da målgruppedefinitionen er snæver og dermed risikerer ikke at give et retvisende billede af området. Herudover kan oplysninger være begrænsede af ønske om anonymitet og tavshedspligt.

Tværregional koordination og samarbejde

Rammeaftalesekretariaterne har i fællesskab valgt at tilgå opgaven med at afrapportere på de centrale udmeldinger med stor vægt på tværregionalt samarbejde via løbende møder mellem rammeaftalesekretariaterne i de fem regioner, og med fokus på koordination i udsendelse og behandling af spørgeskemaer til kommuner og tilbud, samt disposition for afrapporteringerne.

4. MÅLGRUPPEN

Målgruppen beskrives i den centrale udmelding som værende udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug, herunder et skadeligt forbrug af enten stoffer eller alkohol. På baggrund af Socialstyrelsens beskrivelse i den Centrale Udmelding og de listede inklusions- og eksklusionskriterier er størrelsen på målgruppen i Syddanmark undersøgt.

Målgruppen for den centrale udmelding er af Socialstyrelsen defineret til at omfatte:

- De er gravide og har et samtidigt skadeligt rusmiddelforbrug af stoffer og/eller alkohol
- De har derudover en eller flere sociale problemstillinger som fx hjemløshed eller psykisk sårbarhed
- De kan ikke fastholdes og hjælpes tilstrækkeligt i den ambulante misbrugsbehandling samt i den specialiserede ambulante svangreomsorg
- De har behov for en specialiseret og intensiv døgnbehandlingsindsats, hvor de skærmes og modtager helhedsorienteret behandling og støtte

Målgruppen for den centrale udmelding er af Socialstyrelsen defineret til *ikke* at omfatte:

- De er gravide og har et misbrug, men kan fastholdes i og profiterer tilstrækkeligt af den specialiserede ambulante svangreomsorg, der tilbydes i familieambulatorierne og i eksisterende ambulante misbrugsbehandling

Der henvises til følgende forbehold ved opgørelsen:

- Opgørelsen er opgjort manuelt, da målgruppekategorien ikke indgår i kommunernes dokumentationssystemer.
- Kommunerne er ikke i kontakt med alle kvinderne i målgruppen, og der vil derfor være et mørketal i forhold til den reelle størrelse af målgruppen.
- Kommunerne har opgjort kvinder, der er visiteret til en behandlingsindsats, og da kvinderne i målgruppen kan være væsentligt udfordret i forhold til motivationen er dette ikke ensbetydende med størrelsen på den målgruppe, som kommunen er i kontakt med eller forsøger at komme i kontakt med.
- Behandlingen er frivillig, hvorfor der kan være kvinder der ikke ønsker at tage imod kommunernes tilbud om en visitering til et døgntilbud til målgruppen. Dette kan have en indflydelse på antallet af kvinder, der visiteres til et døgntilbud. I nogle tilfælde kan ambulante behandling i stedet være en mulighed for at sikre at kvinderne modtager behandling.

4.1 Antal udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug

	2017	2018	2019
Antal udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug som er visiteret til en behandlingsindsats dvs. <u>både døgnet og ambulante indsatser</u>	10	8	8
Antal udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug, som er visiteret til en døgnbehandlingsindsats	2	2	2

Antal udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug som er visiteret til en behandlingsindsats dvs. både døgnet og ambulante indsatser

Kommunerne i Syddanmark oplyser, at der i perioden 2017-2019 har været henholdsvis 10, 8 og 8 udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug som er visiteret til en behandlingsindsats dvs. både døgnet og ambulante indsatser.

Tallene fordeler sig således:

- 15 ud af 22 kommuner har ikke haft udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug, som er visiteret til en behandlingsindsats (både døgnet og ambulante indsatser)
- 3 kommuner har haft en eller flere udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug, som er visiteret til en behandlingsindsats (både døgnet og ambulante indsatser) i alle tre år.
- 1 kommune har haft udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug, som er visiteret til en behandlingsindsats (både døgnet og ambulante indsatser) i to ud af tre år.
- 3 kommuner har haft en eller flere udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug, som er visiteret til en behandlingsindsats (både døgnet og ambulante indsatser) i et ud af tre år.

Antal udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug, som er visiteret til en døgnbehandlingsindsats

Kommunerne i Syddanmark oplyser, at der i perioden 2017-2019 har været 2 udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug, som er visiteret til en døgnbehandlingsindsats i hvert af de pågældende år.

Tallene fordeler sig således:

- 18 ud af 22 kommuner har ikke haft udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug, som er visiteret til en døgnbehandlingsindsats
- 1 kommune har haft 1 gravid udsat kvinde med et skadeligt rusmiddelbrug, som er visiteret til en døgnbehandlingsindsats i både 2017, 2018 og 2019
- 3 kommuner har hver haft 1 gravid udsat kvinde med et skadeligt rusmiddelbrug, som er visiteret til en døgnbehandlingsindsats i af de tre år.

Den samlede målgruppe for den centrale udmelding i Danmark (kvinder der visiteres til et døgntilbud) vurderes samlet til at være på mellem 6-8 kvinder i de pågældende år. Kommunerne i Hovedstaden, Sjælland, Nordjylland og Syddanmark har i forbindelse med besvarelse af nærværende centrale udmelding fremsendt en fælles henvendelse til Socialstyrelsen. Af henvendelsen fremgår, at man ser positivt på, at Socialstyrelsen har fokus på målgruppen, men at det vurderes, at en central udmelding ikke er det rette redskab. Dette skyldes særligt målgruppens størrelse, den centrale udmeldings specifikke fokus på døgntilbud og målgruppens motivation for behandling samt det eksisterende vidensniveau. Henvendelsen er vedlagt som bilag 1.

5. HØJT SPECIALISEREDE TILBUD TIL MÅLGRUPPEN

Der er foretaget en afdækning af de tilbud, som kommunerne anvender eller vil formode at anvende til gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug. Ingen af disse tilbud opfylder helt eller tilnærmelsesvis Socialstyrelsens fire kriterier (jf. Screeningsmodellen for højt specialiserede tilbud), se evt. afsnit 3.

Grundet den meget lille målgruppe kan især kriterierne om borgerflow og personalesammensætning være vanskelige at opfylde. Således er det første kriterie i screeningsmodellen, at et tilbud årligt skal levere indsatser til mindst tre borgere til målgruppen.

Grundet den meget lille målgruppe, 2 borgere årligt, er der en stor del af kommunerne, hvor der ikke har været nogle udsatte kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug, der har været visiteret til et døgnbehandlings-tilbud i 2017, 2018 eller 2019. Socialstyrelsen efterspørger, hvilke højt specialiserede døgntilbud kommunen vil formode at anvende til udsatte kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug. Flere kommuner har angivet, at det vil bero på en konkret og individuel vurdering med udgangspunkt i kvindens behov, hvorfor der ikke kan angivet et konkret tilbud

Dataindsamlingen viser, at der på landsplan, i perioden 2017-2019, årligt er visiteret mellem 6-8 kvinder i Danmark til et døgnbehandlingstilbud til denne målgruppe. Med en så relativt lille målgruppe vurderes det yderst vanskeligt at drive et højt specialiseret døgntilbud- både fagligt og økonomisk- selv under den forud-

sætning at samtlige kvinder blev visiteret til samme tilbud. Kommunerne i Syddanmark har i fælleskab med kommunerne i Sjælland, Hovedstaden og Nordjylland påpeget dette i en henvendelse til Socialstyrelsen.

6. KOORDINATION OG SAMARBEJDE

Kommunerne i Syddanmark har ikke formelle samarbejdsaftaler eller etablerede samarbejder, der specifikt vedrører døgnbehandlingsindsatser til udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug.

Generelt fremhæves det, at der samarbejdes via koordinerende møder mellem de instanser, der er relevante at inddrage: Misbrugscenter, myndighed, Jobcenter, sundhedsplejen, praktiserende læge, jordemoder, Familieambulatorie i Region Syddanmark m.fl.

Overordnet er der følgende samarbejdsaftaler:

Samarbejdsaftale vedrørende sårbare gravide

Samarbejdsaftalen er indgået mellem Region Syddanmark og de 22 kommuner den 19. december 2017. Aftalen omhandler alle gravide, hvor der er en bekymring for barnets trivsel, som medfører en underretning, og derfor et samarbejde mellem sygehus og kommune. Aftalen sætter rammen omkring det tværsektorielle samarbejde i Region Syddanmark, som vedrører alle aktører i svangreomsorgen og forebyggende indsatser for børn og unge, som møder de sårbare gravide (praktiserende læge, jordemødre, fødsels- og barselsafsnit, Familieafdeling (myndighed) sundhedspleje og andre relevante aktører). Særligt er der fokus på samarbejdet mellem det sundhedsfaglige og det socialfaglige område, hvor samarbejdsaftalen bygger på et fælles sprog, som tager udgangspunkt i barnets tarv.

Aftalen kan tilgås via følgende link: www.rsyd.dk/wm477243

Samarbejdsaftale omkring gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet Plus

Samarbejdsaftalen er indgået mellem Region Syddanmark og de 22 kommuner den 25. januar 2018. Aftalen skal sikre bedst mulige sammenhængende, koordinerede og tværsektorielle indsats af høj kvalitet overfor gravide med forbrug af afhængighedsskabende medicin, alkohol og/eller andre rusmidler, og børn indtil skolealderen, der i fostertilstanden har været eksponeret for afhængighedsskabende medicin, alkohol og/eller andre rusmidler.

Aftalen beskriver roller og ansvar i samarbejdet og hvordan der gennem information, dialog og planlægning skal sikres en samlet social- og sundhedsfaglig indsats overfor mor/forældre og barn i hele forløbet.

Aftalen kan tilgås via følgende link: www.rsyd.dk/wm477243

Sundhedsaftalen – en aftale om samarbejdet mellem region, kommuner og praktiserende læger mellem Region Syddanmark og de 22 kommuner

Sundhedsaftalen er den formelle ramme om det tværsektorielle samarbejde i sundhedsvæsenet mellem region, kommuner og almen praksis. I aftalen forpligter alle parter sig til at samarbejde på en lang række områder. Samarbejdsaftale vedrørende sårbare gravide og Samarbejdsaftale omkring gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet Plus, som er beskrevet ovenfor er begge underaftaler til Sundhedsaftalen. Således fremgik det af Sundhedsaftalen 2015-2018 for Region Syddanmark og de 22 syddanske kommuner at: *“Der skal med inddragelse af socialfaglige kompetencer indgås en samarbejdsaftale om gravide med særlige behov. Herunder aftales fælles praksis omkring underretning og inddragelse af fødestedets personale i børnefaglige undersøgelser”*

Rammeaftalen for det specialiserede socialområde mellem Region Syddanmark og de 22 kommuner

Rammeaftalen er kommunalbestyrelsernes og Regionsrådets redskab til på tværs at styre den faglige udvikling, kapacitet og økonomi på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet. Rammeaftalen indgås hvert andet år.

I regi af Rammeaftalen følges behov for (nye) indsatser løbende. Der foretages løbende afdækninger af tendenser og behov for specifikke målgrupper.

Koordinationsforum- koordinering på tværs af de 5 regioner

Der er på det specialiserede socialområde på nogle områder tale om en koordinering, der går på tværs af den koordinering, der sker i regi af rammeaftalerne i de fem KKR-områder. Som led i at løfte denne fælles og tværgående opgave er der nedsat et koordinationsforum på tværs af de fem KKR-områder. Koordinationsforummets funktion er at forestå den tværregionale koordination i forbindelse med udarbejdelse af rammeaftalen for social- og specialundervisningsområdet. Koordinationsforummets funktion er at forestå den tværregionale koordination i forbindelse med udarbejdelse af rammeaftalen for social- og specialundervisningsområdet.

7. FREMADRETTET TILRETTELÆGGELSE AF INDSATSEN

7.1. Identificerede udfordringer

Baggrunden for den centrale udmelding er en bekymring hos Socialstyrelsen om, hvorvidt der eksisterer det fornødne udbud af højt specialiserede døgnbehandlingsindsatser til de mest udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug.

Socialstyrelsen ønsker en beskrivelse af, hvordan kommunerne i Syddanmark vil tilrettelægge den fremadrettede indsats til udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug med henblik på at løse de udfordringer vedr. udbuddet af højt specialiserede døgnbehandlingsindsatser, som Socialstyrelsen har beskrevet i den centrale udmelding.

Indledningsvis skal det påpeges, at besvarelsene fra kommunerne er præget af, at der er tale om en lille målgruppe. Det er således et fåtal af kommunerne, der har erfaring med målgruppen udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug, der har behov for et døgnbehandlingstilbud og der er dermed også et begrænset erfaringsgrundlag i forhold til eventuelle udfordringer for målgruppen.

Der er et par kommuner i Syddanmark der beskriver, at det kan være udfordrende at finde det rette døgnbehandlingstilbud til denne målgruppe. En kommune beskriver dog også, at de er lykkedes med at kombinere stof-og alkoholbehandlingens ambulante og lokale tilbud i sammenhæng med døgnbehandlingens indsats.

Højt specialiseret tilbud til en meget lille målgruppe

Dataindsamlingen viser, at der, på tværs af alle 98 kommuner, ikke er nogle tilbud, der lever helt op til Socialstyrelsens kriterier enten i forhold til de indsatser der leveres eller i forhold til borgerflow. Det ligger naturligt i målgruppens størrelse, at det kan være vanskeligt at leve op til kriterierne. Eksempelvis er et af kriterierne et borgerflow på min. 3 borgere, hvilket betyder, at der i eksempelvis 2017 skulle have været visiteret 50 % af landets målgruppe til 1 tilbud. Det vurderes vanskeligt at drive et højt specialiseret døgntilbud til målgruppen fagligt såvel som økonomisk.

Frivillighed i behandlingen

Behandling er frivillig, og dette spiller dels ind på, hvor mange der visiteres til døgnbehandling og hvor ofte man lykkes med behandlingen. Det er vigtigt at man ikke sidestiller kommunernes *brug* af døgntilbud med kommunernes *ønske* om at anvende døgntilbud. Det skyldes, at anvendelsen af døgntilbud hænger sammen med kvindernes motivation til at acceptere døgnbehandling, og her kan ambulante behandling blive en nødvendig præmis for overhovedet at sikre, at kvinderne modtager behandling.

Opsporing

Det beskrives, at målgruppen kan være svær at opspore i de tilfælde, hvor kommunerne ikke modtager bekymringskrivelse/underretning fra relevante samarbejdspartnere. Det kan være en udfordring, at gravide med et rusmiddelbrug kan være tilbageholdende med at søge hjælp, da de kan være bekymrede for, hvad der herefter igangsættes. Kan de få hjælp til deres samlede situation, og hvordan vil hjælpen være?

Kommunerne har et tæt tværfagligt samarbejde med henblik på at sikre en tidlig opsporing, men i tilfælde af at målgruppen ikke opsøger læge eller hospital vil de være svære at opspore.

Der arbejdes kontinuerligt for at styrke samarbejdet mellem de fagpersoner, der møder gravide med forbrug af alkohol, rusmidler og/eller afhængighedsskabende rusmidler.

Motivation

Det beskrives, at det kan være udfordrende at motivere kvinderne til at modtage døgnbehandlingen.

Der samarbejdes bl.a. med Familieambulatoriet ift. at komme ind i familien så tidligt som muligt, så der via motiverede samtaler er mulighed for, at få den gravide til at stoppe med misbruget/ indgå i ambulante misbrugsbehandling.

Flere kommuner foreslår en lovændring ift. tvangsmæssig behandling af en kvinde i misbrug, som skader sit ufødte barn for livet. Der er ikke hjemmel i Serviceloven ift. at den gravide skal i døgnbehandling, og det er ikke muligt at lave tvangsmæssige indgreb – når en gravid fx tager stoffer for på den måde at forebygge at barnet fødes abstinent.

Mørketal

Det vurderes, at der er et mørketal i målgruppen, fordi en stor del af kvinderne ikke er i kontakt med det offentlige, enten fordi de ikke formår at optage kontakten eller ikke ønsker det. Kommunerne har behov for viden om barrierer for, at målgruppen opnår kontakt til det offentlige.

Derudover kan der være et mørketal i målgruppen pga. manuel optælling (kommunerne registrerer ikke målgruppen).

7.2 Kommunernes forslag til fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen

Opkvalificering af det nationale vidensniveau

Socialstyrelsen beskriver i den centrale udmelding, at der er et behov for mere forskning ift. målgruppen:

Den eksisterende viden om de mest udsatte gravide kvinder er begrænset, og der er et stort behov for forskning, der bl.a. belyser: Hvem disse kvinder er, hvornår de kommer i kontakt med sundhedsvæsenet i forbin-

delse med graviditet og fødsel, hvilket misbrug de har, hvilke barrierer kvinderne har oplevet i forhold til at søge hjælp i sundheds- eller socialsektoren mv. (Den centrale udmelding s. 6).

Kommunerne i Syddanmark er enige i, at der er et behov for mere viden ift. denne målgruppe. Kommunerne i Syddanmark ser positivt på, hvis Socialstyrelsen kan bidrage til at sikre mere viden om målgruppen og udbrede denne gennem en forløbsbeskrivelse eller lignende. Kommunerne bidrager naturligvis også gerne i processen i det omfang, det er muligt. På grund af målgruppens relativt lille størrelse, vurderes det vanskeligt at drive et højt specialiseret døgntilbud til målgruppen, der kan leve op til Socialstyrelsens fire kriterier. Kommunerne i Syddanmark foreslår derfor, at en eventuel forløbsbeskrivelse indeholder en beskrivelse af, hvordan man kan tilrettelægge ambulante indsatser til målgruppen. Kommunerne i Syddanmark har fremsendt en fælles henvendelse til Socialstyrelsen, der indeholder ovenstående forslag om den fremadrettede tilrettelæggelse og dialog. Se afsnit 7.3.

7.3 Perspektivering og videre dialog om indsatser for målgruppen

Direktørgrupperne i Nordjylland, Syddanmark, Sjælland og Hovedstaden sendte med opbakning fra DASSOS i Midtjylland den 19. maj 2020 en henvendelse til Socialstyrelsen vedrørende den centrale udmelding om udsatte gravide kvinder med skadeligt rusmiddelbrug.

Baggrunden for henvendelsen er en undren over, at Socialstyrelsen har valgt at anvende en central udmelding som redskab til at belyse problemstillinger vedrørende denne målgruppe.

Der er enighed om, at det er en målgruppe, som har behov for en særlig indsats og ekstra opmærksomhed, både af hensyn til kvinderne i målgruppen, deres familie og de ufødte børn. Derfor modtages det positivt, at National Koordination har fokus på målgruppen, men man er som udgangspunkt ikke sikre på, at en central udmelding er det rigtige redskab hertil. I første omgang kunne det have været hensigtsmæssigt at sikre kommunerne et bredere videngrundlag, og herudover er der bekymring for, om man overhovedet vil kunne drive et landsdækkende højt specialiseret tilbud til målgruppen med den beskedne målgruppestørrelse.

Direktørgrupperne i de fem regioner ønsker med den fælles henvendelse at drøfte, om en central udmelding er den rette tilgang og metode til at sikre øget fokus på målgruppen. Herunder ville det være positivt, hvis Socialstyrelsen kunne bidrage med udbygget og ny viden på området, som kommunerne kan anvende i deres arbejde med målgruppen. Særligt efterspørges viden om, hvordan kommunerne kan sikre en endnu bedre indgang og kontakt til målgruppen. En sådan ny viden kan blandt andet hjælpe kommunerne med at løse problematikker forbundet med det formodede mørketal på området. I forlængelse heraf ville en for-

løbsbeskrivelse på målgruppen være et relevant og nyttigt redskab for kommunerne. Målgruppen er lille, og dermed er visitations- og indsatspraksis omkring målgruppen ofte ukendt for de kommunale forvaltninger, samtidig med at behovet for specialiseret viden i arbejdet med målgruppen er stort. Henvendelsen er vedlagt som bilag.

Direktørgrupperne i de fem regioner ser frem til den videre dialog med Socialstyrelsen.

BILAG

Bilag 1: Henvendelse til Socialstyrelsen vedr. den centrale udmelding om gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug