



BARNEOMBUDET

Helsedirektoratet
Postboks 7000 St. Olavs pl.
0130 OSLO

Vår ref:
18/00419-2

Saksbehandler:
Camilla Kayed

Dato:
21. mars 2018

Høring - Pakkeforløp gravide og rusmidler

Barneombudet takker for mulighet til å komme med innspill til pakkeforløp for gravide som bruker/har brukt alkohol, vanedannende legemidler og/eller illegale rusmidler

Barneombudet kommenterer knyttes til punktene i høringsutkastet. Vi konsentrerer oss om gravide i LAR-behandling da helsemyndighetene som tilbyder av behandlingen har et særlig ansvar for fosteret og det nyfødte barnets sikkerhet og helse.

Målsetting

Direktoratet presiserer under målsettingen at pakkeforløp skal være frivillig for den gravide. Barneombudet mener dette utgangspunktet er utfordrende for denne gruppen gravide da helsemyndighetene er ansvarlige for konsekvensene medisineren får for fosteret og den nyfødte. Hensynet til det barnet tilsier at det ikke bør være frivillig med pakkeforløp, men at den tette oppfølgingen som et pakkeforløp innebærer vil være veldig viktig for å ivareta både fosteret og det nyfødte barnet.

Kunnskapsgrunnlag

Helsedirektoratet satte i 2017 ned et konsensuspanel på bakgrunn av sterk faglig uenighet om skadevirkninger for fosteret ved LAR-behandling.

Konsensuspanelet som fikk i oppgave av Helsedirektoratet å ta stilling til i hvilken grad bruken av metadon og buprenorfin hos gravide i LAR har skadelige virkninger på fosteret/barnet.

Barneombudet kan ikke se at direktoratet har innlemmet uttalelsen fra konsensuspanelet i kunnskapsgrunnlaget for pakkeforløpet og finner dette underlig.

2.3 Dialog med den gravide og partner/pårørende

Direktoratet legger vekt på at den gravide bør tilbys kontakt med støtteperson/likemann dersom det er tilgjengelig på hennes hjemsted, og at denne personen kan følge opp kvinnen gjennom svangerskapet. Hjelpen skal gis på kvinnens premisser og ut fra hennes behov. Barneombudet finner det nødvendig å påpeke at det for denne gruppen gravide kan være konflikt mellom barnets og kvinnens interesser, og at det også er viktig at det i pakkeforløpet sørges for at barnets interesser ivaretas. Konsensuspanelet uttaler at der det er slik konflikt, skal barnets interesser vektes tyngst.

Postadresse:
Postboks 8889
Youngstorget
0028 OSLO

Besøksadresse:
Karl Johans gt. 7
0154 OSLO

E-post:
post@barneombudet.no
Tlf: 22 99 39 50
Org.nr: 971 527 765



www.barneombudet.no

3.1 Svangerskapsoppfølging

Direktoratet nevner i punkter hva man skal ha særlig fokus på i pakkeforløpet.

I punkt tre heter det- ved bruk av legemidler må avveining mellom hensynet til mors helse og eventuelle effekter på fosteret vurderes i hvert enkelt tilfelle. I tråd med anbefalingene fra konsensuspanelet ville det være naturlig å gjøre det tydeligere at fosteret er minst like viktig som mor.

Punkt åtte nevner informasjon til mor om abstinensskåring og behandling. Barneombudet mener det også er viktig at mor får informasjon om konsekvenser for barnets hjerneutvikling og risiko for skader ved bruk av LAR-legemidler. I punkt 6.2 beskriver direktoratet betydningen av det tidlige samspillet mellom mor og barn og hvordan dette kan forstyrres av bruk av barnets abstinenssymptomer. Det er også naturlig å innlemme denne kunnskapen i informasjon til den gravide før barnet er født, inkludert gravide i LAR-behandling.

Siste kulepunkt tar for seg samarbeid med barnevernet. Det bør her gjøres tydelig at helsepersonell har selvstendig meldeplikt til barnevernet ved alvorlig bekymring for barn.

3.2 Kommunal svangerskapsomsorg

I første punkt heter det at man skal tilby konsultasjon hos jordmor så snart graviditet er konstatert. Barneombudet savner her tilbud om umiddelbar konsultasjon med lege med tanke på nedtrapping av LAR-behandling.

Kontakt med barneverntjenesten

Direktoratet nevner under dette punktet at kvinnen og partner bør støttes og bistås i å starte samarbeid med barneverntjenesten i svangerskapet. For gravide som har flere risikofaktorer, kan det være ønskelig at barneverntjenesten kommer inn. Barneombudet mener dette er viktig, men synes det er underlig at direktoratet nok en gang unnlater å nevne den lovpålagte meldeplikten og hensynet til barnets beste etter artikkel 3 i barnekonvensjonen.

5 Behandling og oppfølging

I punkt 5.1 er direktoratet tydelige på at pågående rusmiddelbruk hos en gravid er å betrakte som en øyeblikkelig-hjelp situasjon og at bruket må avsluttes snarest mulig, da fosteret eksponeres for rusmidler. LAR- legemidler nevnes ikke. Barneombudet mener det bør være et eget punkt om LAR-legemidler. Der bør alvorret ved fortsatt bruk, snarlig kontakt med LAR-lege og ansvar for støtte til kvinnen ved nedtrapping komme tydelig fram.

6.2 Nyfødtp perioden

Abstinenssymptomer

Direktoratet nevner vanlige symptomer hos nyfødte som har vært eksponert for opioider, men nevner ikke LAR-legemidler til tross for at nyfødte som har vært eksponert for disse har de samme symptomene.

7.1 Følgende må være på plass/avtalt før utskrivning fra føden/barneavdeling

Direktoratet nevner åtte punkt som må være på plass. Barneombudet mener at det bør tilføyes ett punkt om konkret avtale om regelmessig oppfølging av barnet hos barnelege, sett i lys av de mulige senskadene hos barnet.

Vennlig hilsen

Anne Lindboe
barneombud

Camilla Kayed
fagsjef

Brevet er godkjent elektronisk og har derfor ingen signatur.