

# Hjelper rusavhengige til å bli bedre foreldre

Foreldre som har psykiske problemer eller er avhengig av rusmidler, får hjelp av Familieambulatoriet. Målet er å gi barna en best mulig start i livet, skriver Tone Haugan.

Av Tone Haugan, prosjektleder Familieambulatoriet i Nord-Trøndelag.

**F**amilieambulatoriet på Trøndersk er en intervensjonsmodell knyttet til gravide og eller blivende fedre med rus- og eller psykiske problem. Det er etablert etter idé fra Danmark. I Norge er denne modellen lite utviklet innen spesialisthelsetjenesten. Et sammenliknbart prosjekt er etablert i Vestre Viken Helseforetak (Forebyggende Familieteam), noe som gjør at vi får erfaring med tiltaket i by og land. Prosjektene har felles møteplasser hvor vi deler erfaring og lærer av hverandre.

## Startet i 2008

Familieambulatoriet tok imot den første brukeren i oktober 2008 ved sykehuset Namsos. Sykehuset Levanger startet konsultasjonene i april 2009. Det er gjennomført en rekke kompetansehevende tiltak, for personell i helseforetaket og kommunene, i forbindelse

med oppstarten av tiltaket. I september 2012 er 230 brukere registrert (vi registrerer den gravide i statistikken), noe som representerer cirka fem prosent av alle fødende i Nord-Trøndelag i tidsrommet. Regjeringen har bestemt at Familieambulatoriene i Namsos og nå skal bli en permanent ordning.

Tjenesten er et tilbud i spesialisthelsetjenesten i Helse Nord-Trøndelag, noe som enkelte kommuner og andre samarbeidspartnere har stilt spørsmål ved.

Tilbudet har familieperspektiv med fokus på barn, mor og far, samt fokus på familiens hverdagsliv, sosioøkonomiske forhold som grunnlag for utvikling av gode og optimale familieforhold. Statistikken vi fører viser en del fellestrekk i brukergruppen som synliggjør de som har «falt utenom» det meste i samfunnet. Brukerne av tilbudet mangler mange av de støttepilarene som er viktige for å kunne skape gode oppvekstvilkår for barna, noe som tydeliggjør behovet for tiltak utover det den ordinære helsetjenesten tilbyr. Vi erfarer å nå en gruppe som har store behov for flere og koordinerte helse- og sosialtjenester, men som de ikke oppsøker av ulike årsaker.

Kliniske, ambulering team ved begge sykehusene i Nord-Trøndelag fungerer i direkte pasientkontakt. Tilbudet er et lavterskeltilbud hvor veien inn er lett for dem som er i målgruppen og som trenger ekstra oppfølging i svangerskap og barseltid. Alle kan «henvises», og etterspørsel av tjenestetilbud skjer oftest via en telefon inn til teamet hvor behovet beskrives.

Teamet tar raskt kontakt tilbake, og erfaring viser at sms er et verktøy som er svært effektivt for målgruppen, da mange av ulike årsaker er skeptiske til å svare på ukjente telefoner. Sms brukes også for å «minne»

## Dette vil vi oppnå

Overordnede mål for «Familieambulatoriet på Trøndersk»:

Forebygge medikament- og rusrelatert medfødte skader og sykdommer, samt forebygge feilutvikling, omsorgssvikt og mishandling hos barn 0–6 år.

Bidra til at barnet vokser opp i velordnede forhold hos kompetente omsorgspersoner som er i stand til å gi barnet den nødvendige kontakt, stimulering og omsorg, samt sikre en god og normal utvikling fysisk, psykisk og sosialt.

Barnet og foreldre tilbys systematisk psykososial oppfølging gjennom barnets første seks leveår i tråd med individuelle behov.



**GOD BARNDOM:** Foreldre som sliter med rusproblemer eller psykisk sykdom, får støtte av Familieambulatoriet til å gi barna en normal oppvekst. Illustrasjonsfoto: Colourbox.

på avtaler som er gjort, for å sikre at de følger opp og ikke dropper ut.

De aller fleste «henvisningene» kommer fra kommunejordmor og svangerskapspoliklinikken som tidlig i svangerskapet vurderer et behov for ekstra oppfølging utover de ordinære oppfølgingstiltakene i kommunen.

Det drives en utstrakt ambulerende virksomhet, som består av hjemmebesøk, koordinere og få på plass ulike hjelpetiltak, følge til ulike instanser for være en «følgesvenn» i et broket landskap.

De fleste har med seg en historie som gjør at de har problemer med å oppsøke de ordinære helse- og sosialtjenestene, selv om behovene er uttalte og store. Tidligere erfaring de har med kommunehelsetjenesten gjør at de opplever det enklere å skulle forholde seg til spesialisthelsetjenesten og tilbud som finnes der, uten å oppleve en stigmatisering av den grunn. Teamet tar et omfattende koordineringsansvar i forhold til de ulike tjenestene vedkommende har behov for. Helsestasjon, NAV, barnevern og fastlege er alle viktige samarbeidspartnere

#### Organisering av tiltaket

Tiltaket er organisert i BUP, Barne og familieklinikken i Helse Nord-Trøndelag HF, noe som oppleves positivt og riktig med tanke på familieperspektivet med spesielt fokus på barna.

Totalt fem årsverk fordelt på sju personer, med base på to sykehus, er knyttet til Familieambulatoriet. Teamene er tverrfaglig sammensatt med jordmødre, spesialpedagog, fysioterapeut, psykiatrisk sykepleier. En utfordring er å opprettholde kontinuiteten og tilgjengeligheten med få personer, spesielt ved avvikling av hovedferie. Dette med bakgrunn i at når teamene

## «Familieambulatoriet bidrar til større trygghet i kontakt med barneverntjenesten.»

må overlape hverandre, blir det ekstra store avstander mellom basen og der en enkelte bor.

Den store tilgangen på nyhenvisninger utfordrer også kapasiteten i teamene, da mange blir værende i systemet lenge, fordi oppfølging med fokus på barna skal skje i seks år når det er behov for det.

I tillegg til styringsgruppe bestående av adm. direktør, fylkeslege, klinikkledere, brukerrepresentant med flere, har prosjektet tilknyttet seg en ressursgruppe med ulike fagpersoner fra kommune- og spesialist-

helsetjeneste. Dette for å bevisstgjøre at selv om tjenesten tilbys som en del av spesialisthelsetjenesten, er det viktig å huske at det er i kommunen vedkommende bor og det er her tjenestene må fungere i hverdagen. Familieambulatoriet skal ikke erstatte de kommunale helsetjenestetilbudene, men være et supplement for dem som trenger ekstra oppfølging.

Skal vi lykkes med en helhetlig tjeneste til målgruppen, krever det strukturert samarbeid både internt i helseforetaket og eksternt ut mot 25 kommuner med ulik organisering. Nedslagsfelt cirka 130 000 innbyggere.

Dette er en krevende øvelse hvor vi stadig møter utfordringer, ikke minst på systemnivå.

Å skulle samarbeide på tvers av fagområder utfordrer etablerte strukturer og kulturer hvor felles forståelse med blick for pasientens totale behov for sosial- og helsetjeneste er målet. Arbeidet er omfattende, da det krever dialog, kompromisser og ikke minst å kunne sette av tid til felles møteplasser i en hektisk hverdag hvor alle har nok med egne gjøremål.

#### Forebygging fra graviditeten

Tidlig intervensjon og langsiktig oppfølging av barna, til skolealder ved behov, er en av suksessfaktorene for å kunne vurdere effekt med mindre behov for helse-tjenester seinere i livet. Vi er i gang med systematisk oppfølging hvor psykolog fra spe- og småbarnsteamet og fysioterapeut fra Habiliteringstjenesten gjør de første vurderinger av barnet allerede mens mor ligger på barsel. Videre inviteres barna til sjekkpunkt ved to måneders alder, når de er seks måneder gamle og når de er ett år. Deretter etter behov hvert år til skolestart. Å systematisere denne strukturen krever vilje og forståelse av viktigheten av tidlig intervensjon, på tvers av fagområder, for å forebygge uønsket utvikling. I tillegg krever det en ny tenkning med hensyn til å skulle vurdere barna ut fra risiko, før symptomene er tydelige slik at korrigerende tiltak kan settes inn mens effekten er størst. Å bruke ressurser på forebygging for å redusere behovet for reparasjon er en prioritering som forventes å gi effekt på sikt, i tråd med samhandlingsreformens intensjon. For å kunne vurdere ønsket effekt, trengs det flere år med systematisk oppfølging hvor blant annet samarbeid med helsestasjonene og barnehagene, hvor de fleste barna er, blir svært viktig.

#### Evaluering

Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling (KBT Midt-Norge) gjennomførte i 2011/ 2012 en evaluering av tiltaket. Rapporten er tilgjengelig på

KBT- Midt Norge sin hjemmeside ([www.kbtmidt.no](http://www.kbtmidt.no)). Metoden de bruker er bruker-spør – bruker. De snakket med både brukere og samarbeidspartnere.

Oppsummert:

Brukerne peker på flere forhold som har gjort familielivet og oppvekst- situasjonen for barnet deres bedre gjennom kontakten med Familieambulatoriet.

Å ha en samtalepartner og noen å diskutere praktiske løsninger i familielivet, gir mor trygghet som fører til mindre stress i vanskelige situasjoner. Samtaler i Familieambulatoriet avlastet også familie og nettverk som samtaleparten om vanskelige tanker og utfordringer.

Samarbeidspartnere framhever Familieambulatoriets koordinatorrolle som positivt. I tillegg framheves den forebyggende funksjonen Familieambulatoriet har. Familieambulatoriet bidrar til større trygghet og tillit i kontakt med barneverntjenesten, og opp mot andre tilbud den enkelte har behov for.

#### Refleksjon

Når enkelte samarbeidspartnere har stilt spørsmål om tilbudet egentlig ikke er et kommunalt ansvar,

#### Flere får tilbudet

Regjeringen har i høst bestemt at Familieambulatoriene i Nord-Trøndelag og Vestre Viken skal gjøres permanente. I tillegg er det foreslått å opprette to nye lavterskeltiltak for oppfølging av foreldre med rus eller psykiske problemer i Helse Vest og Helse Nord.

tror jeg dette handler om at tiltakene optimalt burde være det. Realitetene er at i den kommunale hverdagen vil ikke en slik tett oppfølging i svangerskapet være realistisk på grunn av knappe ressurser. I tillegg oppleves det spesielt i små kommuner veldig gjennomsløst og stigmatiserende å skulle ha behov utover «A-4» – tilbudet. Med lang egenerfaring fra den kommunale hverdagen, er jeg overbevist om at skal dette tiltaket videreutvikles til andre jfr. St.-meldingen SE meg!, må det knyttes til spesialisthelsetjenesten, hvor det ligger til rette for korte veier til resten av spesialisthelsetjenesten som voksenpsykiatri, BUP, Hab og gyn/føde. Hvis ikke frykter jeg at det fortsatt er mange som ikke får det gode tilbudet dette ser ut til å være. ■



**TIDLIG OPPFØLGING:** Foreldrene følges opp helt fra graviditeten. Illustrasjonsfoto: Colourbox.