

Til Sundhedsstrukturkommissionens åbne brevkasse 30.01.202

Vedr. gravide rusmiddelbrugere og deres børn – en højrisikogruppe obstetrisk, pædiatrisk, socialpædiatrisk, psykiatrisk, børnepsykiatrisk, psykosocialt m.m.

Jeg vil i forbindelse med Sundhedsstrukturkommissionens arbejde gøre opmærksom på en meget udsat patientgruppe: *gravide rusmiddelbrugere og deres børn*, som de seneste 10 år i har været udsat for en tiltagende nedprioritering såvel sundhedsfagligt som organisatorisk og økonomisk/bevillingsmæssigt og sundhedspolitisk.

Både de gravide, de nyfødte børn og større børn er sundhedsfagligt højrisikopatienter, idet de obstetrisk, pædiatrisk, socialpædiatrisk, psykiatrisk, børnepsykiatrisk, psykosocialt m.m. er i højrisiko for alvorlige skader, sygdomme, hjerneskade, handicap og død. Ydermere vokser mange af disse børn op under særdeles ustabile og utrygge forhold, hvor de udsættes for omsorgssvigt og overgreb af både fysisk, psykisk og seksuel karakter.

Alle skaderne på børnene (både de medfødte skader og de opvækstbetingede) kan forebygges ved tidlig tværfaglig, *specialiseret indsats i regionalt regi – i samarbejde* med det kommunale system ved behov.

Det er yderst vigtigt, at børnene fødes på et hospital med tilhørende neonatalafdeling (specialafdeling for nyfødte børn), og at disse børn regelmæssigt følges af børnesagkyndige i *specialiseret, regionalt regi hele barndommen*, da de medfødte skader i mange tilfælde først viser sig på forskellige alderstrin i barndommen.

Som ovenfor nævnt er der de seneste 10 år sket en tiltagende nedprioritering af denne risikogruppe såvel sundfagligt som organisatorisk, økonomisk, bevillingsmæssigt og sundhedspolitisk.

Som eksempler på dette kan nævnes, at både Region Hovedstaden og Region Sjælland i 2019 nedlagde Familieambulatoriets vigtige børneopfølgningsprogram fra fødslen og til barnets skolealder og overlod børnene og deres familier til kommunerne, vel vidende at kommunerne hverken har den nødvendige ekspertise eller de på anden vis nødvendige resurser (økonomi) til at løfte denne vigtige opgave.

Dertil kommer, at familieambulatoriernes målgruppe siden 2015 er mangedoblet til at omfatte *alle* grupper af gravide med psykosocial problematik, og samtidig hermed har de nedskåret familieambulatoriernes budgetter.

Dertil kommer, at de landsdækkende, "officielle", "faglige" vejledninger vedr. indsats overfor gravide rusmiddelbrugere og deres børn nu ligger hos Socialstyrelsen og ikke som tidligere i Sundhedsstyrelsen.

Dette har medført, at de sundhedsfaglige problemstillinger hos de gravide rusmiddelbrugere og deres nyfødte børn og større børn i høj grad har måttet vige for psykologiske, pædagogiske og sociale problemstillinger i børnenes opvækstvilkår.

De alvorlige sundhedsfaglige problemstillinger hos børnene er således nedprioriteret i alvorlig grad - i en grad, hvor børnene overvejende nu følges i pædagogiske, psykologiske og sociale regier i kommunalt regi og *ikke* længere ses og følges af specialiserede børnesagkyndige i regionalt regi.

Det skal her bemærkes, at hvis de her nævnte gravide, nyfødte børn, spædbørn, småbørn og større børn ikke får relevant og tilstrækkelig hjælp i tide, ender disse børn med langt alvorligere skader, sygdomme og handicap, som samfundsøkonomisk bliver stærkt udgiftskrævende, foruden de menneskelige omkostninger, som altid følger med et sygt og handikappet barn.