



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.
0030 Oslo

Kopi til

Vår dato
07.01.2011

Vår referanse
2010-106

Saksbehandler
Marit Bergum Hansen

Deres dato
05.10.2010

Deres referanse
201003848/SMM

Høring – Stoltenbergutvalget: Rapport om narkotika

Regionsenter for barn og unges psykiske helse, Helseregion Øst og Sør (RBUP Øst og Sør) viser til mottatt høringsnotat av 05.10.2010 vedrørende ovennevnte. RBUP Øst og Sør er en kompetansegivende organisasjon, som gjennom forskning og undervisning arbeider for å støtte og forbedre tjenestene for barn og unge. RBUP Øst og Sør har følgende innspill til rapporten:

Innledning

Utfordringer (side 11)

Det er som utvalget skriver, fortsatt lite pasientdata fra rusbehandlingsenhetene i spesialisthelsetjenesten. Men vi vet fra opprettelsene av de mange familieavdelingene innen spesialisthelsetjenesten, at det er mange flere rusavhengige som lever sammen med sine barn enn på begynnelsen av 1990-tallet. Dette kan illustreres ved antall plasser opprettet i spesialisthelsetjenesten for foreldre med barn. Ved RBUP Øst og Sør ser vi dette gjennom deltakelse i forskningsprosjekter. I en prospektiv studie gjennomført ved Aline spedbarnsenter i Oslo ble 78 barn eksponert for opiater og blandingsrusmidler i svangerskapet rekruttert i perioden 1991 til 1996. Av de 78 barna ble 66 plassert i foster- eller adoptivhjem i løpet av første leveår (Moe og Slinning, 2001). I en pågående studie ved RBUP inngår 28 barn som har vært eksponert for rusmidler i svangerskapet (<http://www.forskningsradet.no/servlet/Satellite?c=Page&pagename=Forskningsrade%2FNorsk%2FHovedsidemal&cid=1175003277667&querystring=vibeke+moe&spell=true&filters=cssitename%2C%21ForskningsradetEngelsk%2C%2Clangcodes%2Cno&isglo%2Cbalsearch=true&configuration=nfrsearchersppublished>).

En foreløpig oversikt viser at ingen av barna er blitt fosterhjemplassert i første leveår. Dette er en ny utfordring som eksplisitt fortjener å nevnes og følges opp både hva gjelder gjennomgående tiltak og behov for forskning.

Behov for ny kunnskap

Forslag 8 - Prioriter midler til forskning om hvilke forebyggingsresultater som gir best resultater (side 22)

Å sikre den best mulige behandling og oppfølging av gravide rusmisbrukere, og senere av deres barn og familie, er en svært viktig oppgave. Når det gjelder forskning er det særlig to områder som peker seg ut:

1. På sentrale punkter foreligger det ikke god nok sammenliknende forskning om det er best for barnet om mor begynner eller fortsetter med metadon, eller om hun bør få hjelp til nedtrapping (detoksifisering). Bare et godt gjennomført forsøk med tilfeldig fordeling av kvinner til den ene eller annen strategi vil kunne avklare et slikt spørsmål. Det gjelder ikke minst i Norden der forholdene ligger til rette for detoksifisering under god oppfølging på en helt annen måte enn f.eks. i USA.

Vi vil også påpeke behovet for undersøkelser av hjerneutvikling hos barn av gravide i LAR så vel som andre opioideksponerte barn (se f.eks. Walhovd et al., 2009, Nat Rev Neurosci, 10, 390). Dette vil kunne skaffe viktig kunnskap på verdensbasis og bidra til å kartlegge eventuelle sårbarhetsmekanismer hos barna, noe som igjen kan skape grunnlag for anbefalinger om oppfølging og intervensjon.

2. Det er et alvorlig kunnskapshull når det gjelder hva slags intervensjon som gir effekt på sensitivisering av foreldre, godt samspill og utviklingsstøtte til barna. En slik type behandlingsforskning er mulig da mange av familiene er tilknyttet institusjoner eller poliklinikker over tid.

Behandling og oppfølging (side 24)

Vi vil berømme utvalget for forslaget om etablering av mottaks- og oppfølgingsentre over hele landet (MO), side 26. Her bør det også være kompetanse på barn, både som pårørende, men også med behandlingskompetanse på korte samspillsintervensjoner.

På side 29 konkluderer utvalget med at faglig og økonomisk ansvar for all rusbehandling bør samles på et forvaltningsnivå. Dette støtter vi, men vil igjen påpeke behovet for barnefaglig kompetanse, både for å sikre ivaretagelse av barnet der foreldrene har den daglige omsorgen og for å bistå barn i samvær med sine foreldre. Dette siste er ansvaret til det kommunale barnevernet. Dette er en oppgave som bør tillegges større vekt og kompetanse når det oppstår konflikter eller vansker for barnet før, under og etter samvær, noe som vil være mulig innenfor et MO-senter. Slike vansker kan forebygge brudd i fosterhjem (Christiansen et al, 2010, Children and youth service review, 32,7 p 913 – 921).

Vennlig hilsen

Arild Bjørndal
direktør

Marit Bergum Hansen
avdelingsjef