

Oppfølging av gravide pasienter i LAR-behandling

Side 1 av 2

 Dokument ID:
1.3.9.1.1-6

 Godkjent dato:
05.01.2026

 Gyldig til:
05.01.2028

 Revisjon:
4.00

Fagspesifikke prosedyrer/Fødselshjelp og kvinnesykdommer/Gynekologi/Fellesprosedyrer Obstetrik/Svangerskap SSHF

Formål: Sikre forsvarlig oppfølging av gravide pasienter i legemiddelassistert rehabilitering (LAR), ivareta pasientens og det ufødte barnets helse, og sikre korrekt informasjonsdeling i henhold til gjeldende lovverk.

Oppdagelse av graviditet hos LAR-pasient

Dersom helsepersonell får ny kunnskap om at en pasient i LAR er gravid, skal pasienten **informeres om at LAR-tiltaket vil bli varslet** om graviditeten.

Det er et LAR tiltak i Arendal og et i Kristiansand.

Dersom pasienten **motsetter seg informasjonsdeling**, skal helsepersonell likevel vurdere å kontakte LAR-tiltaket med henvisning til **Helsepersonelloven § 25** – som gir rett til å dele nødvendige helseopplysninger med samarbeidende personell når det er nødvendig for å gi forsvarlig helsehjelp.

Mistanke om rusbruk under graviditet: Dersom en gravid pasient **bruker rusmidler**, (uavhengig om pasient følges av LAR) skal helsepersonell vurdere om det foreligger grunnlag for å informere kommunen.

Spesielt for LAR tiltak Agder:

Når LAR-tiltaket, herunder LAR behandleren, mottar informasjon om at en pasient er gravid, skal det **snarlig og uten unødig opphold undersøkes om opplysningen stemmer**.

Dersom graviditet er et faktum, skal det vurderes om pasienten er rusfri, og hvilke legemidler pasienten mottar gjennom LAR. Dersom det er behov for å endre legemiddel skal det gjennomføres raskest mulig. Også pasientens behov for psykososial støtte bør kartlegges.

Les Nasjonale retningslinjer for gravide i LAR her: [Gravide i legemiddelassistert rehabilitering \(LAR\) - Helsedirektoratet](#) (2011)

Les Anbefalinger om prevensjon og familieplanlegging, legemiddelvalg og legemiddeldose her: [Anbefalinger om prevensjon og familieplanlegging, legemiddelvalg og legemiddeldose \(2019\) - Helsedirektoratet](#) (2019)

NB: Dersom pasient ikke er stabilt rusfri, skal LAR tiltaket vurdere å varsel kommune (EKWeb prosedyre om sostj.lov §10-3) og samarbeid med kommune opprettes. Hovedregelen er at pasient skal være kjent med alle tiltak som igangsettes, også varsel til kommune.

Tiltak:

Ved oppfølging av gravid i LAR, utenfor institusjon, gjelder følgende punkter (ikke nødvendigvis i rekkefølge):


- Pasient skal tilbys oppfølgingsavtaler med lege i LAR for medikamentvurdering, dosekontroll ect. Hyppighet vurderes i samråd med pasient.
- Dersom fastlege har «overført» LAR oppfølgingen skal det tilbakeføres til LAR under graviditeten. LAR har reseptansvaret i hele svangerskapet
- Innleggelse i døgninstitusjon i tverrfaglig spesialisert behandling (TSB) bør tilbys gravide kvinner i LAR ved ønske og behov, fleksibelt i hele eller i deler av svangerskapet for å sikre forsvarlige rammer for behandlingen.
- Sikre at urinprøver blir tatt, oftest er det hos helsestasjon det blir gjort.
- Kontinuerlig vurdere rusmestring.

 Utarbeidet av:
Enhetsleder Reidun Åsland

 Fagansvarlig:
Overlege Bjørg Hjerinn

 Godkjent av:
På vegne av fagdirektøren Mikkel Peter Høiberg

 Dokumentnr.:
 D35020

 SØRLANDET SYKEHUS	Oppfølging av gravide pasienter i LAR-behandling				Side: 2 Av: 2
Dokument-id: I.3.9.1.1-6	Utarbeidet av: Enhetsleder Reidun Åsland	Fagansvarlig: Overlege Bjørg Hjerkin	Godkjent dato: 05.01.2026	Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Mikkel Peter Høiberg	Revisjon: 4.00

Fagspesifikke prosedyrer/Fødselshjelp og kvinnesykdommer/Gynekologi/Fellesprosedyrer Obstetrik/Svangerskap SSHF

- Anbefale og etablere samarbeid mellom kvinnen/paret med jordmor, forsterket helsestasjon og/eller barnevern.
- Avklare ansvarsfordeling mellom involverte parter.
- Gi opplysninger til føde/barsel innen uke 36.
- Tett oppfølging av LAR behandler.
- Sikre at barsel/sykehuset/apotek har medisiner for pasient etter fødsel.
- Opprette kontakt med føden på Sørlandet sykehus- Kristiansand. Det er Avd. Kristiansand som tar imot pasienter i LAR.

Dersom pasient er innlagt under graviditeten så er det institusjonen som gjennomfører de fleste overstående punkter. LAR behandler skal se til at det blir gjennomført i tråd med gjeldende retningslinjer.

Lege i LAR har et spesielt ansvar for å:

- Kartlegge pasientens aktuelle rusmiddelbruk, inkludert eventuelle tilleggssubstanser.
- Raskt vurdere behov for endring i legemiddelvalg, dosering eller oppfølging, med særlig hensyn til fosterets helse og pasientens stabilitet. Kvinner som etter vurdering sammen med lege i LAR ønsker å redusere dose, bør gjøre det. Kvinner som sammen med lege vurderer det riktig å bli på samme dose bør gjøre det.

Kryssreferanser

[LAR oppfølging svangerskap – kirurgisk klinikk \(Kvinneklinikken\)](#)

[Abstinensbehandling av nyfødte](#)

Eksterne referanser

[Nasjonale retningslinjer for gravide i LAR](#)