

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato:
Kontor: Kommunal sundhed
J.nr.: 2006-1431-242
Sagsbeh.: TRP
Fil-navn: Spm. 547 gravide misbr.doc

Besvarelse af spørgsmål nr. 547 (Alm. del), som Sundhedsudvalget har stillet til socialministeren den 8. september 2006

Spørgsmål 547:

"Ministeren bedes redegøre for indholdet af og erfaringerne med de svenske henholdsvis norske regler for tvangstilbageholdelse og tvangsbehandling af gravide misbrugere, herunder bedes oplyst i hvor stort omfang disse regler anvendes, hvor stor en andel af de gravide, det lykkes at få ud af deres misbrug under graviditeten, betydningen heraf for fosterets/barnets sundhedsmæssige tilstand samt tilbagefaldsprocenten efter barnets fødsel"

Svar:

I Sverige er der ingen lovgivningsmæssig mulighed for at tvangsbehandle gravide misbrugere af hensyn til barnets sundhed. Kriterierne for tvangsbehandling er:

1. at misbrugeren udsætter sin fysiske eller psykiske sundhed for alvorlig fare
2. at misbrugeren løber en åbenbar risiko for at ødelægge sit liv
3. at misbrugeren kan befrygtes at skade sig selv eller en nærtstående

Argumentet for ikke eksplicit at henvise til fosterets sundhed og sikkerhed som et kriterium for tvangsbehandling er, at de kriterier, der forholder sig til misbrugerens egen sundhedsstilstand, er tilstrækkeligt grundlag til at tvangsbehandle gravide misbrugere. I Sverige undersøges det aktuelt, hvordan de gravide misbrugere opfanges i behandlingssystemet, og i hvilket omfang tvangslovgivningen giver et tilstrækkeligt grundlag herfor med henblik på en eventuel skærpelse af kriterierne for behandling af gravide misbrugere.

I Norge har det siden januar 1996 været muligt at tvangstilbageholde gravide rusmiddelmisbrugende kvinder mod deres vilje. Reglerne for tvangstilbageholdelsen er nedfældet i Lov om sociale tjenester §6-2a.:"

Tilbageholdelse av gravide rusmiddelmisbrukere

"Det kan vedtas at en gravid rusmiddelmisbruker uten eget samtykke skal tas inn på institusjon utpekt av regionalt helseforetak, jf. lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m. § 2-1a annet ledd, og holdes tilbake der i hele svangerskapet dersom misbruket er av en slik art at det er overveiende sannsynlig at barnet vil bli født med skade, og dersom hjelpetiltak etter § 6-1 ikke er tilstrekkelig. Fylkesnemnda

skal samtidig ta stilling til om det skal være adgang til å ta urinprøver av den gravide under institusjonsoppholdet.

Inntakets formål er å hindre eller begrense sannsynligheten for at barnet påføres skade. Under oppholdet skal det legges vekt på at kvinnen tilbys tilfredsstillende hjelp for sitt rusmiddelmisbruk og for å bli i stand til å ta vare på barnet.

Sosialtjenesten skal, i samråd med institusjonen, minst hver tredje måned vurdere om det fortsatt er grunnlag for tilbakeholdelse. ”

Den norske Lov om sociale tjenester giver således ikke ret til at tvangsbehandle, men udelukkende tvangstilbageholde en gravid rusmiddelmisbruger på institution, hvis misbruget er af en sådan karakter, at det er overvejende sandsynligt, at barnet vil blive født med skade, og hvis andre nærmere angivne hjælpetiltag i følge loven ikke er tilstrækkelige. Det primære formål er at hindre eller begrænse sandsynligheden for, at barnet påføres skade. Sekundært er formålet at motivere og tilbyde den gravide kvinde behandling for sine rusmiddelproblemer og hjælp til at blive i stand til at give barnet tilstrækkelig omsorg.

Der er få systematiske erfaringer med effekten af loven og Social og- helsedirektoratet i Norge har derfor i juni i år foreslået, at der bliver gennemført en evaluering, der skal belyse, hvorledes loven virker.