



Dansk Socialrådgiverforening

26.01.2007

HEN

Sundhedsministeriet

Høringsvar om lovforslag om tilbageholdelse af gravide alkoholmisbrugere

Dansk Socialrådgiverforening og HK/Kommunal takker for tilsendelse af udkast til lovforslag om tvangstilbageholdelse af gravide alkoholmisbrugere i behandling.

Det fremsatte lovforslag er 'anden halvdel' af de lovforslag, der skal styrke indsatsen for at forebygge, at fostre skades af mødrenes misbrug. Første halvdel var Socialministerens lovforslag vedr. gravide stofmisbrugere. Vi efterlyste i høringssvaret dengang, at der blev fulgt op med ændringer i forhold til alkoholmisbrugere, fordi vi må gå ud fra, at det er alkohol, der er det største problem i forbindelse med skader på fostre.

Desværre må vi konstatere, at lovforslaget ikke løser problemerne. Det ligner et tomt forslag, som i værste fald aldrig vil blive brugt, og som i hvert fald ikke vil nå det store antal alkoholmisbrugere, der kan risikere at skade deres fostre.

Forslaget giver ikke kommunerne nye redskaber eller forpligtelser til at sikre, at gravide alkoholmisbrugere ikke skader deres fostre. Der er ingen krav til forstærket opsøgning, til mere forebyggelse eller en ny vifte af behandlingstilbud. Der er ingen tvivl om, at en bred og differentieret indsats er afgørende, hvis man vil ændre noget. Tvangstilbageholdelse kan, selv hvis muligheden blev bredt ud, kun blive en marginal foranstaltning for ganske få kvinder. Vi tvivler f.eks. på, at man i praksis kan forestille sig tvangstilbageholdelse brugt i forhold til den

gruppe af kvinder, der efter lovforslagets bemærkninger har det højeste alkoholforbrug, nemlig kvinder over 30 år med en akademisk uddannelse.

Samtidig er forslaget forsynet med en '3-dobbelt' frivillighed. Frivillighed for kommunen i to omgange og derefter frivillighed for misbrugeren til at indgå kontrakt. Især kommunens ret til helt at undlade at bruge loven - første frivillighed - kan blive afgørende. Vi har et fortilfælde i lov om tvangstilbageholdelse af stofmisbrugere, der trådte i kraft 1. juli 1992 med samme frivillighed for amterne. Den lov er, så vidt vi ved, aldrig blevet brugt, fordi amterne har benyttet sig af deres ret til at lade være. Vi tror, at kommunerne vil gøre det samme her.

Det skyldes ikke mindst, at lovforslaget 'glemmer' det, der bliver afgørende, nemlig omkostningerne ved at etablere det behandlingsregime og de institutioner, der er en forudsætning for, tvangstilbageholdelse har en chance for at fungere.

Vi ved fra praksis, at graviditeten er et godt tidspunkt at tage fat på ændringer. Mødrene er motiverede, og de ønsker for alt i verden at undgå at skade deres barn. Men tvang må ikke blive til en discountløsning, det vil være indlysende skadeligt. Tvang må ikke blive første eller primære option, så ødelægger man behandlingsarbejdet og risikerer at skræmme misbrugere væk, så de først dukker op på fødegangen. De skal tværtimod have kvalificeret hjælp med stor motivationskraft, inden man evt. taler om behandling, der kan omfatte tvangsmæssig tilbageholdelse. Og selv hvis man når dertil, så kræver det stadig massiv indsats på mange fronter at påvirke til en varig ændring. Faren skal også kunne tilbydes ophold, så man sammenhængende kan hjælpe den kommende familie. En sådan indsats vil ikke kunne rummes ind i et eksisterende døgntilbud, det duer ikke at placere tvangstilbageholdte gravide sammen med andre alkoholmisbrugere. Det vil virke forstyrrende, hvis der er mange andre problemstillinger for de indskrevne. Der vil derfor være behov for specialiserede afdelinger eller institutioner, der med et specialuddannet personale udelukkende tager sig af disse kvinder. Det ville for os at se være en oplagt regional eller statslig opgave. En udbygning af behandlingen efter disse linier ville gøre ideen langt mere troværdig. Men den ville også være kostbar, og det er måske det, der gør, at lovforslaget alene opfordrer kommunerne til at overveje at handle - på egen regning og uden nogen krav til det behandlingsmæssige indhold.

Det tredje lag i forslagens frivillighed er misbrugers ret til at sige nej til et tilbud om kontrakt om tvangstilbageholdelse (hvis kommunen kommer så langt). Vi mener, at man skal fastholde denne frivillighed, ikke mindst fordi den vil forpligte det offentlige til at etablere den standard og kvalitet i

behandlingen, som gør det muligt at være i en god dialog med misbrugerne, også når talen når til en eventuel tvangstilbageholdelse. Men vi mener også, at man skal følge med i de norske erfaringer med tvangstilbageholdelse på særlige institutioner for at se, om de giver grund til en diskussion om princippet om en frivillig kontrakt for brugerne.

Endelig vil vi pege på, at, at detaljer i lovforslaget efterlader et par konkrete spørgsmål. Det forekommer uklart, hvordan misbrugerens ret til at opsige en kontrakt skal administreres, når tingene spidser til, og det vil være relevant at tvangstilbageholde den pågældende. Det er også uklart, hvilken rolle de mange private institutioner skal have i tvangstilbageholdelse. Vi mener, at det bør foregå på offentlige institutioner, idet administrativ tilbageholdelse, som der vil være tale om her, kun bør ske på institutioner, der drives i offentligt regi med direkte politisk ansvar og fuld gennemsigtighed i behandlingsarbejdet.

Med venlig hilsen

Henning Breinholt
formand
Dansk Socialrådgiverforening
socialpolitisk udvalg

Per Støve
formand

HK/Kommunal