



Socialministeriet  
Holmens Kanal 22  
1060 København K

## Høring over lovforslag om ændring af lov om sundhedsloven (Tilbageholdelse af gravide alkoholmisbrugere i behandling)

Socialministeriet har ved brev af 11. januar 2007 (j.nr. 2006-1431-252) fremsendt forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Tilbageholdelse af gravide alkoholmisbrugere i behandling) i høring.

Lægeforeningen hilser forslaget velkommen, idet der nu er sat fokus på særlig indsats over for gravide alkoholmisbrugere med det formål at beskytte det ufødte barn mod medfødte skader.

Der eksisterer i forvejen en lov, som gør det muligt at tilbageholde gravide *stofmisbrugere* i behandling. Det vil være hensigtsmæssigt at sammenfatte de to grupper under én og samme lovgivning, idet problemstillingen og indsatsbehovet er den samme for de to nævnte grupper.

### Generelle kommentarer:

Gravide alkohol- og stofmisbrugere og deres nyfødte børn er *obstetriske* og *pædiatriske* højrisikogrupper med behov for en særlig sundhedsmæssig indsats af højt specialiseret karakter. Gravide misbrugere skal derfor primært under graviditeten og fødslen behandles af en specialiseret obstetrisk afdeling med tilknyttet neonatalafdeling. Behandlingsansvaret for gravide alkohol- og stofmisbrugere kan derfor *ikke* varetages af kommunerne, men kommunerne skal inddrages i et samarbejde med den obstetriske afdeling og neonatalafdeling allerede tidligt i graviditeten. Dette gøres bedst ved, at de obstetriske afdelinger har et "*Familieambulatorium*" (som på Hvidovre hospital og Rigshospitalet og som der er afsat satspuljemidler til for 2007 – 2010 for hele landet), som kan varetage den tværfaglige og tværsektorielle indsats, som er nødvendig over for disse risikogravide og deres børn.

Gravide alkohol- og stofmisbrugere og deres børn skal ikke betragtes og behandles som et socialt problem, men som et sundhedsmæssigt problem, som derfor skal behandles i sundhedssektoren og ikke i socialektoren.

Der bør tages stilling til, hvor en behandling under tilbageholdelse skal foregå, og hvad behandlingen skal omfatte/ indeholde, og hvordan svangreomsorgen hos læge, jordemor, speciallæge skal foregå. Behandlingsstedet bør

Formanden

25. januar 2007

Jr. 2007-7768/51061

Domus Medica  
Trondhjemsvej 9  
2100 København Ø

Tlf.: 3544 8500  
E-post: dadl@dadl.dk  
Fax: 3544 8505  
www.laeger.dk

  
Socialministeriet

26 JAN. 2007

Socialfagligt Center

være beliggende i geografisk nærhed af fødestedet. Den kunne evt. foregå på et særligt afsnit i relation til den psykiatriske afdelings lukkede afsnit, da denne afdeling er rutineret i at behandle og varetage omsorgen for tilbageholdte patienter.

En varighed af den enkelte tilbageholdelsesperiode på max 2 uger er al for kort tid i et behandlingsperspektiv, ligeledes den samlede tilbageholdelsestid på max 2 måneder.

Hvis den gravide kvinde fx udvikler svære abstinenssymptomer, som udgør en alvorlig fare for det ventede barn, eller hvis hun udvikler delirium, som udgør en alvorlig fare for både hende selv og for det ventede barn, og hun modsætter sig den nødvendige medicinske behandling, vil det være nødvendigt at have lovhjemmel til lægeligt at behandle hende uden hendes samtykke.

I både lovtæksten og i de medfølgende kommentarer beskrives problemkomplekset som et socialt problem. Ingen steder nævnes, at det drejer sig om et sundhedsmæssigt problem, og ingen steder nævnes ej heller den sundhedsmæssige og forebyggende svangreomsorg.

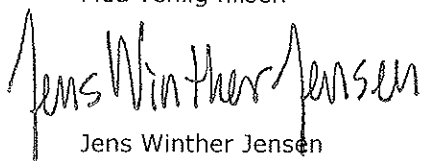
Ad § 141 a: Lægeforeningen mener, at valgfrihed for kommunerne i forhold til at benytte lovens bestemmelser vil skabe uens vilkår på landsplan for behandling af gravide alkoholmisbrugere, hvilket set ud fra den gravide og det ufødte barns tarv er uhensigtsmæssigt.

Ad § 141 b stk 2: Det må forudsættes, at den gravide alkoholmisbruger på tidspunktet for kontraktens indgåelse er ædru.

Ad § 141 d: Beslutning om tilbageholdelse bør træffes af et *særligt råd* som for eksempel et *centralt tværfagligt ekspertråd*. Alle fagpersoner, som har et grundigt kendskab til den gravide og hendes belastningsgrad (praktiserende læge, obstetriske læge, misbrugsbehandler, sagsbehandler mfl.) skal kunne henvise den gravide til dette ekspertråd.

Sammenfattende mener Lægeforeningen, at lovforslaget har en skæv tilgang til problemkomplekset og til behandling af gravide alkoholmisbrugere, som i høj grad er en sundhedsfaglig problemstilling.

Med venlig hilsen



Jens Winther Jensen  
Formand