



Folketingets Socialudvalg

**Departementet**

Holmens Kanal 22  
1060 København K

Dato:

Tlf. 3392 9300

Fax. 3393 2518

E-mail vfm@vfm.dk

**Under henvisning til Folketingets Socialudvalgs brev af 11. august 2008 følger hermed velfærdsministerens endelige svar på spørgsmål nr. 460 (SOU Alm. del).**

APO/ J.nr.

---

**Spørgsmål nr. 460:**

"Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 7. august 2008 fra Familiecenter Dyrebo vedrørende gravide misbrugere m.v., jf. alm. del - bilag 366."

**Svar:**

Behandlingscenter Dyreby peger i henvendelsen på, at der synes at være en forandring i den måde, hvorpå kommunerne takler indsatsen over for familier med en misbrugsproblematik. Familiecentret refererer således forskellige problemstillinger på baggrund af en nylig kontakt med 2 gravide kvinder i aktivt misbrug.

I henvendelsen anføres det bl.a., at kommunerne ikke yder den relevante behandling, at borgeren ikke får mulighed for selv at vælge behandlingssted, og at der ikke ydes støtte til en døgnbehandling i mor-barn regi. Endvidere efterspørges der en behandlingsgaranti for døgnbehandling.

Indledningsvis vil jeg understrege, at jeg er helt enig i, at familier med misbrugsproblemer har brug for en tidlig og målrettet indsats. Indsatsen skal både tage højde for forældrenes behov for behandling mv. og skal samtidig sikre, at børnene får den rette hjælp og støtte, da disse børn er særligt udsatte.

Lovgivningen på området stiller derfor også klare krav til kommunerne. Efter servicelovens § 101 er kommunalbestyrelsen således forpligtet til at sørge for social behandling for stofmisbrug. Behandlingstilbuddet skal efter § 101, stk. 2 iværksættes senest 14 dage efter henvendelsen til kommunen. Det er kommunen, der visiterer til behandling, og som ud fra en konkret faglig vurdering træffer afgørelse om, hvorvidt det fx skal være døgn- eller ambulante behandling, som tilbydes. Når der er visiteret til behandling, har stofmisbrugeren endvidere mulighed for at vælge at blive behandlet i et andet offentligt behandlingstilbud eller godkendt privat behandlingstilbud af tilsvarende karakter som det, der er visiteret til.

Hvis der er børn involveret, vil der meget ofte være en risiko for, at barnet eller den unge - som følge af forældrenes misbrug – ikke får den tilstrækkelige omsorg fra forældrene. Børn af misbrugere er derfor en særlig udsat gruppe, som de kommunale myndigheder skal være særligt opmærksomme på. Det er op til den enkelte kommune at beslutte, hvordan disse familier hjælpes bedst muligt og i hvilket omfang, der skal iværksættes hjælpeforanstaltningerne efter servicelovens § 52. Det er i den forbindelse vigtigt at understrege, at anvendelsesområdet for disse regler med virkning fra 1. juli 2007 er udvidet til også at gælde, fra før barnet er født.

Ved at sætte ind allerede under graviditeten med forebyggende foranstaltninger, fx i form af familiebehandling med det formål at forbedre forældreevnen, vil de vordende forældre blive bedre rustet til at tage imod barnet, og dermed kan en anbringelse udenfor hjemmet i nogle tilfælde helt undgås. Og hvis en anbringelse er den bedste løsning for barnet, vil kommunen kunne gå tidligt ind og forberede forældrene på denne løsning.

Endvidere blev der med satspuljeaftalen for 2008 afsat midler til etablering af familieambulatorier i alle regioner. Regionerne har forpligtet sig til inden udgangen af 2008 at have påbegyndt etablering af familieambulatorierne efter samme model, som Hvidovre Hospitals Familieambulatorie. Familieambulatorierne skal være en integreret del af et sygehus' neonatalafdeling og er et tilbud om forebyggelse og behandling for de mest udsatte gravide kvinder og vordende forældre. Formålet er at forebygge medfødte skader og sygdomme samt opvækstbetingede udviklingsproblemer og omsorgssvigt hos børn af misbrugende kvinder, og en del af familieambulatoriets opgave er derfor også at følge barnet helt frem til skolealderen

Velfærdsministeriet vil i et udredningsarbejde på området for socialt udsatte børn (Barnets Reform), som jeg netop har iværksat, endvidere have særlig fokus på, hvilken viden vi allerede har om indsatser, der virker, og på hvordan vi dels kan forbedre den viden og dels kan sikre, at viden om, hvad der virker, implementeres i kommunernes praksis på området.

Som det fremgår, er der således allerede fra centralt hold igangsat en lang række initiativer på området for at støtte netop gruppen af gravide misbrugere eller børn af misbrugere både i form af lovgivning og satspuljeprosjekter. Der er aktuelt ingen planer om at etablere en behandlingsgaranti for social døgnbehandling til familier i misbrug.

Karen Jespersen

/ Charlotte Søderlund