



PM 2009:135 RVII (Dnr 001-1158/2009)

## **Insatser för en alkohol- och narkotikafri graviditet (Ds 2009:19)**

**Remiss från Socialdepartementet**

Borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande

1. Som svar på remissen Insatser för en alkohol- och narkotikafri graviditet (Ds 2009:19) överlämnas och återopas vad som anförs i denna promemoria.
2. Protokollet i detta ärende förklaras omedelbart justerat.

**Föredragande borgarrådet Ulf Kristersson** anför följande.

### *Ärendet*

I departementspromemorian om Insatser för en alkohol- och narkotikafri graviditet (Ds 2009:19) görs bedömningen att åtgärder bör vidtas, inom ramen för kommuner och landstings nuvarande ansvar, för att kunna erbjuda gravida kvinnor med missbruksproblem och gravida kvinnor med s.k. förhöjd risk den vård de behöver tillräckligt tidigt för att uppnå en alkohol- och drogfri graviditet. Utveckling och anpassning av verksamheten vid Statens institutionsstyrelses (SiS) institutioner bör ske när det gäller vården efter förlossningen. Vidare görs bedömningen att riksdagen bör avsätta tre miljoner kronor under år 2010 för att stödja kunskapsuppbyggnad och metodutveckling inom området.

I departementspromemorian lämnas förslag om att lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) ändras så att en gravid kvinna ska kunna vårdas med tvång om hon på grund av sitt missbruk av alkohol eller narkotika utsätter sitt ofödda barn för en påtaglig risk att födas med en skada orsakad av missbruket.

Bestämmelserna om att vårdtiden maximalt kan uppgå till sex månader kompletteras. I departementspromemorian lämnas förslag om att vården får pågå under hela graviditeten och längst till och med en månad efter barnets födelse.

Föreslagna förändringar i LVM förslås träda i kraft den 1 juli 2010.

Hela remissen finns att läsa på <http://www.regeringen.se/sb/d/108/a/127030>

### *Beredning*

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret som har inhämtat synpunkter från socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen.

### *Mina synpunkter*

Inga barn ska behöva födas med skador som uppkommit som en följd av alkohol- eller narkotikamissbruk under graviditeten. Jag instämmer därför i departementspromemorians förslag om att åtgärder bör vidtas för att gravida kvinnor med missbruksproblem ska kunna erbjudas den vård de behöver för att uppnå en alkohol- och narkotikafri graviditet. Detta bör också omfatta kvinnor med så kallad förhöjd risk och fokus måste ligga på tidiga och informativa insatser. Samtidigt måste samarbetet mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten förbättras avseende rutiner för information, motivationsarbete och erbjudanden om tidiga insatser. Här har mödravårdscentralen en central roll. Som ett komplement till de behandlande insatserna är det viktigt att erbjuda ett socialt stöd både under och efter graviditeten. Även kvinnans partner ska få möjlighet att ta del av insatserna.

Jag ställer mig också positiv till att det föreslås avsättas medel år 2010 för att stödja kunskapsuppbyggande och metodutveckling. Förslaget om att ändra LVM i syfte att en gravid kvinna med missbruksproblematik som utsätter sitt ofödda barn för påtagliga risker ska kunna tvångsvårdas är intressant men behöver belysas ytterligare. Detta för att säkerställa att missbrukande kvinnor vågar söka vård, på till exempel MVC, och inte avstår av rädsla för att bli tvångsvårdade. Erfarenheten visar också att många kvinnor med missbruksproblem blir motiverade att söka hjälp när de får veta att de är gravida.

Jag föreslår att borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande

1. Som svar på remissen Insatser för en alkohol- och narkotikafri graviditet (Ds 2009:19) överlämnas och åberopas vad som anförs i denna promemoria.
2. Protokollet i detta ärende förklaras omedelbart justerat.

Stockholm den 13 augusti 2009

ULF KRISTERSSON

### *Bilaga*

Departementspromemoria om Insatser för en alkohol- och narkotikafri graviditet (Ds 2009:19) - sammanfattning

**Borgarrådsberedningen** tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

Det antecknades till förteckningen att miljöpartiet lämnar ärendet utan eget ställningstagande.

Det antecknades till förteckningen att vänsterpartiet lämnar ärendet utan eget ställningstagande.

## **Kommunstyrelsen**

Det antecknades till protokollet att miljöpartiet lämnar ärendet utan eget ställningstagande.

Det antecknades till protokollet att vänsterpartiet lämnar ärendet utan eget ställningstagande.

## ÄRENDET

I departementspromemorian om Insatser för en alkohol- och narkotikafri graviditet (Ds 2009:19) görs bedömningen att åtgärder bör vidtas, inom ramen för kommuner och landstings nuvarande ansvar, för att kunna erbjuda gravida kvinnor med missbruksproblem och gravida kvinnor med s.k. förhöjd risk den vård de behöver tillräckligt tidigt för att uppnå en alkohol- och drogfri graviditet. Utveckling och anpassning av verksamheten vid Statens institutionsstyrelses (SiS) institutioner bör ske när det gäller vården efter förlossningen. Vidare görs bedömningen att riksdagen bör avsätta tre miljoner kronor under år 2010 för att stödja kunskapsuppbyggnad och metodutveckling inom området.

I departementspromemorian lämnas förslag om att lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) ändras så att en gravid kvinna ska kunna vårdas med tvång om hon på grund av sitt missbruk av alkohol eller narkotika utsätter sitt ofödda barn för en påtaglig risk att födas med en skada orsakad av missbruket.

De föreslagna ändringarna (kursiv stil) av 4§ lyder:

Tvångsvård *ska* beslutas om

1. någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ur sitt missbruk,
2. vårdbehovet inte kan tillgodoses på annat sätt, och
3. *denne* till följd av missbruket
  - a) utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara,
  - b) löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv,
  - c) kan befaras komma att allvarligt komma att skada sig själv eller någon närstående, *eller*
  - d) *utsätter sitt ofödda barn för en påtaglig risk att födas med en skada orsakad av missbruket.*

Bestämmelserna om att vårdtiden maximalt kan uppgå till sex månader kompletteras. I departementspromemorian lämnas förslag om att vården får pågå under hela graviditeten och längst till och med en månad efter barnets födelse.

Föreslagna förändringar i LVM föreslås träda i kraft den 1 juli 2010.

## BEREDNING

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret som har inhämtat synpunkter från socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen.

### **Stadsledningskontoret**

**Stadsledningskontorets** tjänsteutlåtande daterat den 22 juni 2009 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsledningskontoret instämmer i promemorians förslag om att åtgärder bör vidtas för att kunna erbjuda gravida kvinnor med missbruksproblem och gravida kvinnor med så kallad förhöjd risk den vård de behöver tillräckligt tidigt för att uppnå en alkohol- och drogfri graviditet. Inga barn ska behöva födas med skador som uppkommit som en följd av alkohol- eller narkotikamissbruk under graviditeten. Fokus måste ligga på informativa och tidiga insatser. Samarbetet mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten måste förbättras med

rutiner för information, motivationsarbete och erbjudanden om tidiga insatser. Framförallt kan information på mödravårdscentralen bidra till förebyggande åtgärder. Det finns som regel en bakomliggande orsak till att en person inte kan ta till sig informationen och leva på ett sätt som är förenat med en ”god” graviditet och senare ett gott föräldraskap. Hälso- och sjukvården och socialtjänsten måste vidta åtgärder och skapa passande insatser så att vård och stöd kan möta de behov som finns. Det är även viktigt att erbjuda olika typer av socialt stöd till gravida kvinnor med missbruk som komplement till behandlingsinsatser, både under och efter graviditeten. SiS har ansvaret för tvångsvård enligt LVM och SiS kvinnoinstitutioner har verksamhet som är inriktad mot gravida missbrukare. Samarbete mellan SiS, socialtjänst och barnhälsovård måste ske och det är viktigt att den tvångsvårdade kvinnan tidigt får kontakt med dem som arbetar med barn- och familjeärenden inom socialtjänsten för att planera tiden efter förlossningen. Stadsledningskontoret vill även poängtera vikten av att kvinnans partner inte glöms bort i insatserna.

Det kan övervägas om det kan vara nödvändigt att ändra också 14 kap 1§ SoL, skyldighet att anmäla eller lämna uppgifter till socialnämnden, till att också omfatta ofödda barn.

Stadsledningskontoret är också positivt till förslaget om att riksdagen bör avsätta medel år 2010 för att stödja kunskapsuppbyggnad och metodutveckling. Det framkommer i promemorian att det saknas uppgifter om hur många barn som föds varje år med skador som har med bruk och missbruk av alkohol och narkotika under graviditeten att göra. Det finns även svårigheter att inom hälso- och sjukvården ställa diagnoser på skador som har uppkommit hos foster på grund av missbruk under graviditeten. Bristen på relevanta uppgifter kan leda till felaktiga beslut eller att nödvändiga åtgärder inte vidtas. Stadsledningskontoret ifrågasätter emellertid om tre miljoner kronor är tillräckligt.

Stadsledningskontoret ställer sig positivt till förslaget om att ändra LVM så att en gravid kvinna ska kunna vårdas med tvång om hon på grund av sitt missbruk av alkohol eller narkotika utsätter sitt ofödda barn för påtaglig risk att födas med en skada orsakad av missbruket. I Stockholms läns policy "Policy för att förebygga och behandla missbruk och beroende, samverkan mellan kommuner och landsting i Stockholms län" framgår det att det i första hand är fostret och det blivande barnet som måste skyddas. Policyn utgår från Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruk- och beroendevård som lyfter fram flera aspekter i arbetet med gravida kvinnor.

I och med förslaget om att ändra LVM är det i första hand det ofödda barnet som ska skyddas. Det innebär att en kvinna ska kunna tvångsvårdas även om hon inte har ett eget vårdbehov. Det är särskilt viktigt att Socialstyrelsen bevakar rätts säkerhetsaspekterna i tillämpningen. Vården och stödet måste vara utformade för att möta de behov som finns så att dessa kvinnor kan ta emot vård frivilligt. Endast i absoluta undantag kan det bli aktuellt med tvångsvård. För gravida missbrukare som inte söker upp mödravården kan ett akut tvångsomhändertagande vara en förutsättning för att det pågående missbruket ska kunna avbrytas och en planering för fortsatta insatser ska kunna inledas.

Tidigare utredningar som behandlat frågan om att tvångsomhänderta gravida kvinnor med missbruksproblem har kommit fram till att det inte varit möjligt att ange kriterier för tvångs ingripande då det inte finns exakta gränsvärden vid vilket det inte föreligger någon skaderisk för fostret. Om kriterier inte kan anges leder lagen till rättsosäkerhet och kan medföra en otrygghet och oberättigade ingripanden. Departementspromemorian menar att LVM inte i övrigt innehåller fastställda gränsvärden vilket innebär att det av rätts säkerhetsskäl inte bör vara nödvändigt med ett krav på fastställda gränsvärden med hänsyn till det ofödda barnets risk att allvarligt skadas. Stadsledningskontoret anser dock att det, trots avsaknaden av fastställda gränsvärden i nuvarande LVM, är helt andra förutsättningar att bedöma risken för att en missbrukare utsätter sin hälsa för allvarlig fara, jämfört med om missbrukaren utsätter sitt ofödda barn för en påtaglig risk att födas med en skada orsakad av missbruket. För att lagen ska vara tillämplig krävs att villkoren är uppfyllda. Stadsledningskontoret anser därför att rekvisiten ”påtaglig risk” och ”orsakad av missbruket” bör ses över. Det kan till exempel diskuteras om det inte vore tillräckligt att det ofödda barnet riskerar att skadas av missbruket.

Stadsledningskontoret ställer sig positivt till förslaget om att vården av en gravid kvinna som har beretts vård med stöd av LVM till skydd för sitt ofödda barn får pågå under hela graviditeten och längst till och med en månad efter barnets födelse. I promemorian påtalas vikten av att kvinnan får vård så tidigt som möjligt i graviditeten. Om det tidigt i graviditeten beslutas att kvinnan ska tvångsvårdas kanske inte de sex månaderna räcker för att graviditeten ska kunna fullföljas under vård. I promemorian framkommer det att om tvångsvården påbörjas sent i graviditeten kan vården komma att pågå längre än en månad efter förlossningen. Stadsledningskontoret anser att en sådan tvångsvård bör motiveras med någon av de befintliga punkterna i LVM 4§ och inte endast med den nya punkten d, ”...utsätter sitt ofödda barn för en påtaglig risk att födas med en skada orsakad av missbruket”.

Regelförändringarna kan innebära att kompetensutvecklingsinsatser behöver genomföras för personalen inom socialtjänsten som gör utredningarna. Promemorian påtalar att insatserna finns inom ramen för kommunens ordinarie ansvar för kompetensutveckling av personal. Stadsledningskontoret är av uppfattningen att de ändrade reglerna innebär en ökad ambitionsnivå och en kvalitetssatsning för stöd till och vård av gravida missbrukare och gravida kvinnor med så kallad förhöjd risk. Fler personer ska nås av insatserna som ska ske tidigare, vara förebyggande och eventuellt pågå längre. Det bedöms vara ett fåtal kvinnor som ytterligare kan komma att tvångsvårdas som en följd av förslaget vilket kan innebära att kommunen behöver köpa fler platser på de upphandlade LVM-hemmen. Stadsledningskontoret kan inte utesluta att kostnaderna kan öka.