

Sammanfattning

Regeringen gav den 7 september 2006 Socialstyrelsen i uppdrag att utreda i vilken utsträckning gravida kvinnor med missbruk får den vård och det långsiktiga stöd de behöver samt om dessa insatser genomförs tillräckligt tidigt för att uppnå en alkohol- och narkotikafri graviditet och skapar förutsättningar för ett fungerande föräldraskap. Vidare skulle Socialstyrelsen föreslå de åtgärder som krävs för att säkerställa tidiga insatser till gravida kvinnor med missbruk för att skydda det väntade barnet och hur en indikation för tvångsvård kan utformas. Socialstyrelsen avrapporterade sitt uppdrag i rapporten *Gravida kvinnor med missbruk och barn som lever i familjer med missbruksproblem* (2007-09-27).

Regeringen har i sin strategi för utveckling av missbruks- och beroendevården – inriktningen till och med 2010 och insatser under 2008, uppmärksammat bl.a. gravida kvinnors behov av stöd tidigt i graviditeten för att uppnå en alkohol- och narkotikafri graviditet. Regeringen har aviserat i denna strategi att den, med utgångspunkt i Socialstyrelsens rapport, har för avsikt att återkomma med förslag om hur stödet till gravida kvinnor med missbruk ska kunna utvecklas.

I denna promemoria 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 också ske.

Vidare görs bedömningen att 3 miljoner kronor bör avsättas under år 2010 för att stödja kunskapsuppbyggnad och metodutveckling inom området.

I promemorian 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 fortgående missbruk av alkohol eller narkotika utsätter sitt ofödda barn för en påtaglig risk att födas med en skada orsakad av missbruket. Bestämmelsen om att vårdtiden maximalt kan uppgå till sex månader kompletteras. Förslag lämnas om att vården får pågå under hela graviditeten och längst till och med en månad efter barnets födelse. Denna regel kan tillämpas dels i de fall då vårdtiden på högst sex månader inte är ändamålsenlig med hänsyn till behov av vård och stöd under hela graviditeten, dels för att ge vård efter förlossningen.

En viktig utgångspunkt för dessa överväganden är att skapa förutsättningar för frivillig vård samtidigt som den personliga integriteten värnas. I promemorian understryks att vid en situation av omfattande missbruk som hotar hälsan för såväl det väntade barnet som den gravida kvinnan, är det viktigt att noggranna avvägningar görs mellan dels den personliga integriteten, dels skyddet för fostrets och i förlängningen även det blivande barnets hälsa. Syftet med tvångsvården ska vara att motivera den gravida missbrukande kvinnan till att ta emot frivillig behandling och därmed skapa förutsättningar för vård i öppna former.

I promemorian understryks att tvångsvård ska vara en yttersta utväg och att syftet ska vara att motivera till frivillig vård. Den personkrets som kan komma ifråga omfattar endast personer med ett allvarligt och långvarigt missbruk och där frivilliga insatser inte är tillräckliga.

Föreslagna förändringar i LVM förslås träda i kraft den 1 juli år 2010. Förändringarna bedöms inte innebära behov av särskilda åtgärder som t.ex. övergångsbestämmelser.