

# STATUS PÅ INDSATSEN I FORHOLD TIL SÅRBARE FAMILIER OG GRAVIDE KVINDER MED STOFPROBLEMATIK

*I dette jubilæumsnummer gøres der status på de sidste 10-15 års udfordringer, indsatser og diskussioner vedrørende forskellige emner med relevans for stofmisbrugsområdet. Et sådant emne er sårbare familier og gravide kvinder med stofproblematikker.*

---

## AF KATHRINE BRO LUDVIGSEN

I en tid, hvor kassetænkning på mange måder er den styrende faktor i forhold til de indsatser, der tilbydes, er det nødvendigt at beskrive og understrege den menneskelige kompleksitet, som ikke nemt lader sig reducere til én bestemt kasse. Dette gør sig især gældende i forhold til indsatser og tilbud til udsatte og sårbare mennesker. Vi ved fx, at mennesker i misbrugsbehandling ikke blot kan anskues og behandles ud fra deres stofproblematik alene. Der er tale om en lang række faktorer, som spiller ind i forhold til prognose, motivation, behandlingsresultater osv. Et menneske, som søger behandling for sine stofproblematikker, er således ikke kun stofmisbruger, men også mand/kvinde, mor/far, ven/veninde, ung/gammel, har bolig/er hjemløs, har erhvervs erfaring/uddannelse eller ingen af delene osv., osv.

### **Kvinder med stofbrug føder også børn**

I 2003 udgav Embedslægen i Københavns og Frederiksbergs kommuner en opgørelse over graviditeter og fødsler blandt stofmisbrugere i Danmark i perioden 1990-2001.<sup>1</sup> Denne undersøgelse overraskede mange ved at vise, at kvinder med stofbrug føder lige så mange børn som den øvrige kvindelige befolkning i Danmark. Derudover skønnede undersøgelsen, at ca. hvert femte af disse børn fødtes af en kvinde, som ikke

havde kontakt med behandlingssystemet. Det gjorde det tydeligt, at en misbruger ikke blot er en misbruger, men også en mulig forælder.

### **Vi er også forældre**

Samme pointe blev meget tydelig i en evaluering af et 1-årigt forsøgsprojekt, *ForældreVinklen*<sup>2</sup>, som jeg selv var evaluator på (Ludvigsen 2003<sup>3</sup>). Flere af deltagerne i projektet gav udtryk for, at de stadig ville betragtes som forældre på trods af diverse foranstaltninger og sanktioner. Såvel fædre som mødre bad indtrængende om at blive inddraget som forældre i forhold vedrørende deres børn. Også selvom disse børn eventuelt var anbragt uden for hjemmet. I det hele taget ønskede deltagerne i *ForældreVinklen* ikke kun at blive set som misbrugere. En vigtig pointe i evalueringen var således, at deltagerne oplevede af at være sammen medigestillede netop ikke handlede om at være blandt ligestillede *stofbrugere*, men tog udgangspunkt i, at de havde *forælderrollen* til fælles.

Dette fokus på en positiv identitet (at være forælder) belyser i sig selv ressourcer og muligheder frem for definitionen 'stofmisbruger', der er stigmatiserende og negativt ladet og sjældent giver plads til andre mulige identiteter.

Samtidig med ønsket om at være mere og andet end en stofmisbruger gav disse forældre også udtryk for, at de ofte holdt lav profil i forhold til deres foræl-

# STOF

TIDSSKRIFT FOR STOFMISBRUGSOMRÅDET



drerolle af frygt for at møde fordømmelse fra deres omgivelser - eller sanktioner og indgriben i familielivet fra systemet. Evalueringen viste, at forælderrollen fylder rigtig meget i disse menneskers liv og påvirker (på godt og ondt) deres stofindtag alt efter familiesituationen. At forælderrollen fylder selv hos stofbrugende mennesker er måske indlysende for nogle behandlere/ professionelle, mens det hos andre kan være overraskende – måske lige frem provokerende. Nogle professionelle tilskriver stofferne så megen status i brugernes liv, at de ikke har tænkt på, at et forældreskab (også til et anbragt barn) kan fylde rigtig meget hos disse forældre.

Forælderrollens betydning er også blevet understreget i to undersøgelser fra Center for Rusmiddelforskning: *Kvinder og Køn: Stofbrug og behandling* (Dahl & Pedersen 2008) og *Graviditet og misbrug. Belyst ud fra kvindernes perspektiv* (Dahl & Hecksher 2007)<sup>4</sup>. Her påpeges det bl.a., at netop graviditet er den mest motiverende faktor i forhold til ændringer hos kvinder med stofbrug, ligesom det på samme tid netop er graviditet og forældreskab, der kan afholde kvinder fra at søge hjælp til deres misbrug.

### Fokus på udsatte børn

Fokus på forældreskab blandt stofbrugere er således blevet større de senere år. Det samme gør sig gældende i forhold til børnene, hvor der de sidste 10 år har været et stigende fokus, ikke mindst foranlediget af tragiske historier i pressen: Fx stod voksne børn af alkoholmisbrugere frem og fortalte, hvordan de var blevet dobbelt svigtet som børn, dels af deres forældre, dels af det system, der burde have hjulpet dem, men ikke gjorde det. De seneste år har pressen ligeledes jævnlige haft horrible sager om misbrug af børn og dobbeltsvigt fra forældre og system.

Sager som disse har ført til forskellige politiske stramninger og reformer: I 2006 kom *Anbringelsesreformen*, som havde fokus på styrkelse af den faglige udredning og vurdering i forhold til, hvordan et barn og dets familie bedst kunne hjælpes, samt vigtigheden af en handleplan for indsatsen. På trods af Anbringelsesreformen viste undersøgelser, at anbragte børn fortsat klarede sig dårligere end andre børn, såvel på kort som på lang sigt. Anbringelsesreformen blev der-

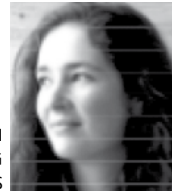
for i 2011 erstattet af *Barnets Reform*.<sup>5</sup> Formålet med Barnets Reform var at sikre kontinuitet i anbringelser af børn samt sikre en stabil og tæt voksenkontakt for udsatte børn. Der lægges også i Barnets Reform vægt på at styrke hensynet til barnets tarv frem for forældrenes behov. Samtidig med, at reformen også skærper fokus på forældrenes og netværkets betydning og på at styrke den samlede indsats i forhold til forældrene. Barnets Reform beskæftiger sig med fire hovedtemaer: 'Tryghed i opvæksten', 'Børns og unges rettigheder', 'Tidlig indsats' og 'Kvalitet i indsatsen':

*Det er en vigtig samfundsopgave at støtte disse børn [hvor forældrene ikke magter det] og familier. Børnene skal på trods af vanskeligheder og svære vilkår have de samme muligheder for personlig udfoldelse, udvikling og sundhed som deres jævnaldrende. Erfaringerne viser imidlertid, at der er behov for at styrke kvaliteten i indsatsen for de udsatte børn. Formålet med BR er at skabe de bedst mulige rammer for en bedre og mere målrettet indsats over for udsatte børn og deres familier.'* (Barnets Reform, s.11).

De forskellige hovedtemaer i Barnets Reform omhandler dels en lang række initiativer til det konkrete arbejde med børnene, forældrene, plejefamilierne, samarbejdspartnere mv. Dels en række forenklinger af reglerne på området i et forsøg på at afbureaukratisere praksis, for at gøre arbejdet lettere og dermed frigøre mere tid til det konkrete arbejde med de sårbare familier.

### Familieambulatorierne

Samme fokus på tidlig indsats går igen i den politiske beslutning om, at Familieambulatoriet på Hvidovre Hospital fra 2009 blev model for oprettelse af Familieambulatorier i alle regioner. Ambulatorierne arbejder med forebyggelse og behandling af rusmiddelskader i fosterlivet og hos børn. Indsatsen er derfor rettet mod gravide kvinder med misbrugsproblemer, ligesom de børn, der har været udsat for rusmidler i fosterlivet, følges indtil skolealderen. Såvel borgere som professionelle kan rette henvendelse til ambulatorierne, der består af tværfaglige team med speciallæger, jordemødre, socialrådgivere, psykologer mv. Ambulatorierne har et hovedsæde i hver region med satellitfunktioner på andre hospitaler. Familieambulatorierne skal fungere i et tæt samarbejde med de kommunale



forvaltninger, sundhedsplejen, misbrugsbehandlingsinstitutionerne, kriminalforsorgen, praktiserende læger etc. Selvom ordningen er permanent, vil de første fire år fungere som en forsøgsperiode. Indsatsen bliver evalueret af COWI med udgangen af 2014, hvilket STOF vil følge op på<sup>6</sup>.

### Praksisudvikling og implementering

Er indsatsen så blevet bedre i løbet af de sidste 10 år? Komplexiteten er i al fald ikke blevet mindre på misbrugsområdet, hvor flere forskellige ministerier beslutter politikker på området (social-, sundheds-, justits-, undervisnings- og beskæftigelsesministerierne), og hvor misbrugsbehandlingen er delt mellem det kommunale og det regionale område (samt det private). Når brugeren så yderligere har børn, er der også tale om flere forskellige forvaltninger og systemer (misbrugsbehandling, kriminalforsorg osv.). Sidst, men ikke mindst spiller den trængte økonomi i den offentlige sektor en stadig større rolle i forhold til hvilke indsatser og grad af kontinuitet og opfølgning der tilbydes sårbare mennesker.

I de følgende tre artikler belyses tre forskellige initiativer fra praksis. Artiklerne handler dels om erfaringerne fra et forskningsprojekt om familier med

misbrug, der har været i langtids-døgnbehandling på det nu nedlagte Dyreby, dels om et netværkstilbud til familier efter stoffri behandling - og hvilken betydning et sådant netværk har for familiens samlede trivsel. Den sidste artikel handler om arbejdet med at etablere et tværfagligt netværk, der har arbejdet med at styrke det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde omkring den gravide kvinde med stofproblematik og hendes familie. ■

### NOTER

- 1 Embedslægen i Københavns og Frederiksbergs kommuner. Graviditeter og fødsler blandt stofmisbrugere i Danmark 1990-2001. Københavns og Frederiksbergs kommuner. 2003.
- 2 ForældreVinklen var et 1-årigt forsøgsprojekt igangsat i KABS. Det rettede sig mod stofbrugere, der var indskrevet i behandling i KABS, og som havde børn. Projektet havde til formål at skabe et tilbud til denne brugergruppe, hvor der kunne arbejdes og reflekteres over forældreskab, parforhold, børneopdragelse mv. Projektet blev siden etableret som et fast, supplerende tilbud til samme målgruppe under navnet FamilieVinklen i KABS.
- 3 Evalueringen og det 1-årige forsøgsprojekt er tidligere omtalt i STOF i nr. 3, 2004.
- 4 Dahl, Helle Vibeke & Pedersen, Mads Uffe: Kvinder og køn- stofbrug og behandling. Aarhus Universitet. Center for Rusmiddelforskning. 2008. Dahl, Helle Vibeke & Hecksher, Dorte: Graviditet og misbrug - belyst ud fra kvindernes perspektiv. Aarhus Universitet. Center for Rusmiddelforskning. 2007.
- 5 Læs mere om de to reformer på Socialstyrelsens hjemmeside: [www.servicestyrelsen.dk](http://www.servicestyrelsen.dk)
- 6 Se også Sundhedsstyrelsens hjemmeside: [www.sst.dk](http://www.sst.dk) -> graviditet -> landsdækkende familieambulatorier.)