

det omfang dette tilbud er dyrere end alternative behandlingsstilbud.

Det er med lovforslaget ikke tilsigtet at forøge de amtskommunale udgifter ved iværksættelse af behandlingsstilbud. Tilbud med mulighed for at tilbageholde er således betinget af, at tilbudene kan finansieres indenfor området. Lovforslaget er derfor udgiftsneutralt for den kommunale sektor.

Det er fra kommunal side fremført, at brugen af kontraktsbehandling med mulighed for tilbageholdelse vil blive meget begrænset, hvis finansieringen skal ske via omprioriteringer indenfor den eksisterende økonomiske ramme.

Udgiftsniveaet for forskellige former for behandling varierer alt efter indholdet i behandlingstilbudet og er således ikke direkte sammenlignelige. Med udgangspunkt i budgetoplysningerne for 1990 anslås udgifter til familiepleje mv. til typisk at være omkring 20.000 – 30.000 kr. om måneden for en stofmisbruger.

Udgiften til eksisterende døgnbehandling på amtsungdomscentrene kan variere fra en udgift på 35.000 kr. pr. måned til henholdsvis godt 40.000 kr. og knap 55.000 kr.

Forhandlingerne med de kommunale parter er ikke afsluttet.

#### *Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser*

##### *Til § 1*

Det foreslås, at det er amtsrådet, der træffer beslutning om, hvorvidt amtskommunen på en eller flere behandlingsinstitutioner, vil tage dette yderligere tilbud i brug med kontraktsbehandling med ret til at tilbageholde stofmisbrugeren i behandlingen.

Beslutningen forudsættes truffet i et møde.

##### *Til § 2*

Reglerne om tilbageholdelse som led i en kontraktsbehandling foreslås alene anvendt på institutioner til behandling af stofmisbrugere i henhold til bistandsloven, d.v.s. de såkaldte § 96-institutioner (amtsungdomscentre). På disse institutioner er personalet uddannet til behandling af stofmisbrugere, og har derfor den nødvendige viden til at kunne vurdere behandlingsplanen og behovet for at tilbageholde stofmisbrugeren i behandlingsforløbet.

Det er ikke fundet hensigtsmæssigt at lade hjemlen gælde i forbindelse med ophold i f.eks. familiepleje m.v. i henhold til bistandslovens § 66 eller forsorghjem m.v. efter bistandslovens § 105, navnlig af hensyn til de særlige praktiske forhold, der gælder for disse institutioner. Tilsvarende vil bestemmelser-

ne hverken kunne anvendes på kriminalforsorgens institutioner eller på sygehuse.

Bestemmelserne er primært sigtet på yngre stofmisbrugere over 18 år, men ældre misbrugere vil naturligvis også kunne indgå aftaler om behandling med mulighed for tilbageholdelse.

Kontrakten forudsættes at indeholde en fastlagt plan for behandlingen i forbindelse med institutionsopholdet (behandlingsplanen). Indeholder kontrakten en bestemmelse om mulighed for tilbageholdelse, må den ifølge forslaget højst strække sig over et halvt år fra indgåelsen. Tilbageholdelse foreslås dog ikke at måtte vare mere end højst 2 måneder, jf. § 7.

##### *Til § 3*

I § 3 foreslås kontrakten imellem stofmisbrugeren og behandlingsinstitutionen skriftligt udformet. Det forudsættes, at kontrakten indeholder klare oplysninger om behandlingsplanen, samt oplysninger om at stofmisbrugeren ved indgåelsen af kontrakten giver behandlingsinstitutionen adgang til at tilbageholde pågældende på institutionen, såfremt betingelserne herfor er opfyldt, jf. § 5.

##### *Til § 4*

Det forudsættes, at varigheden af det enkelte behandlingsforløb fastsættes individuelt, afhængig af den enkelte stofmisbrugers mulighed for at overskue længden af behandlingsforløbet.

Bestemmelsen i § 4 foreslås udformet som en maximumsregel, således at en kontrakt om behandling efter lovforslaget højst kan indgås for en periode af et halvt års varighed.

##### *Til § 5*

Bestemmelsen indeholder forslag om betingelser for, hvornår der kan iværksættes en tilbageholdelse af en stofmisbruger mod dennes vilje.

Betingelserne er formuleret efter de samme principper, der gælder for tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse efter § 5 i lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien.

Derudover foreslås der opstillet krav om, at der er en begrundet formodning for, at stofmisbrugeren vil afbryde det aftalte behandlingsforløb. Det er derfor ikke nok, at der er en generel formodning om, at stofmisbrugere erfaringsmæssigt afbryder behandlingsforløb i en bestemt periode, ligesom det heller ikke er tilstrækkeligt, at der er en fjern mistanke.

På grund af de forholdsvist restriktive betingelser vil der være situationer, hvor en stofmisbruger afbry-