

Udskriftsdato: onsdag den 10. juni 2026

VEJ nr 9309 af 26/03/2017 (Historisk)

Vejledning om lov om tilbageholdelse af stofmisbrugere i behandling

Ministerium: Social- og Boligministeriet

Journalnummer: Børne- og Socialmin., j.nr. 2016-7704

Senere ændringer til forskriften

VEJ nr 10327 af 14/12/2017

Vejledning om lov om tilbageholdelse af stofmisbrugere i behandling

Kapitel 1

Om vejledningen

Indledning

1. Denne vejledning er udarbejdet på baggrund af lov om tilbageholdelse af stofmisbrugere i behandling, jf. lovbekendtgørelse nr. 1128 af 20. oktober 2014, som ændret ved lov nr. 655 af 8. juni 2016 (herefter loven) og bekendtgørelse nr. 1677 af 16. december 2016 om magtanvendelse og indberetning ved tilbageholdelse af stofmisbrugere i behandling (herefter bekendtgørelsen).

Vejledningen afløser vejledning nr. 10 af 20. februar 2008 om lov om tilbageholdelse af stofmisbrugere i behandling.

Vejledningen uddyber reglerne om kommunernes muligheder for og forpligtelse til at tilbyde personer med et misbrug af stoffer en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse.

Vejledningen er målrettet kommunale myndigheder samt ledere og medarbejdere på de døgnbehandlings-tilbud, der efter aftale med den visiterende kommune behandler borgere med et misbrug af stoffer i henhold til servicelovens bestemmelser herom.

Sundheds- og Ældreministeriet udarbejder tilsvarende vejledning om lov om tilbageholdelse af alkoholmisbrugere i behandling.

Formål

2. Formålet med vejledningen er at beskrive, hvordan reglerne i lov om tilbageholdelse af stofmisbrugere i behandling samt tilhørende bekendtgørelse skal forstås.

Vejledningen skal dermed bidrage til en korrekt anvendelse af regelsættet, både hvad angår tilbud om en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse og den faktiske håndhævelse af en sådan kontrakt, herunder i forbindelse med konkrete tilbageholdelsessituationer.

Begreber

3. I vejledningen anvendes forskellige begreber. Nedenfor gives en definition af centrale begreber og betegnelser anvendt i vejledningen:

Rusmidler: Rusmidler betegner alle substanser, som indtages med henblik på at opnå en rusvirkning og omfatter opioider, benzodiazepiner, centralstimulantia, hallucinogener, cannabis og alkohol. Rusmidler er således en samlet betegnelse for både stoffer og alkohol. Stoffer omfatter rusmidler uden alkohol.

Stofmisbrug: Et stofmisbrug er et forbrugsmønster af et eller flere rusmidler, som medfører sociale, fysiske og/eller psykiske problemer eller skader for brugeren.

Personer med stofmisbrug: Ordet stofmisbruger anvendes i denne vejledning som udgangspunkt alene, når der henvises til bestemmelser i loven eller bekendtgørelsen, hvor begrebet anvendes. Ordet er i vejledningen erstattet af forskellige synonyme såsom personer/borgere med et misbrug af stoffer/stofmisbrug, eller blot personen/borgeren/kvinden m.v.

Døgnbehandlingstilbud: Borgere, der visiteres til døgnmisbrugsbehandling efter servicelovens § 101, visiteres også til et midlertidigt botilbud efter servicelovens § 107, stk. 2, nr. 2. I denne vejledning benyttes begrebet døgnbehandlingstilbud svarende til botilbuddet, som det omtales i loven.

Loven: Når der er i denne vejledning refereres til loven, er der tale om lov om tilbageholdelse af stofmisbrugere i behandling. Når der refereres til anden lovgivning som lov om social service, henvises der eksplicit hertil i vejledningen.

Vejledningens opbygning

4. Loven har to målgrupper for tilbuddet om en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse: Gravide stofmisbrugere og øvrige stofmisbrugere. Bestemmelserne for tilbuddet til de to målgrupper er ikke enslydende, og af hensyn til vejledningens læsevenlighed beskrives reglerne opdelt for de to målgrupper derfor i separate kapitler. Lovens baggrund, formål og målgrupper samt regler om klageadgang, tilsyn og indberetningskrav er generelle på tværs af målgrupperne og beskrives derfor i fælles kapitler (*kapitel 2, 5 og 6*).

Kapitel 2

Om loven

Baggrund

5. Stofmisbrug og stofafhængighed er et alvorligt socialt og sundhedsmæssigt problem, som kan have store konsekvenser både for den enkelte borger og for omgivelserne. Personer med stofmisbrug har forhøjet dødelighed i forhold til gennemsnitsbefolkningen, hvilket især skyldes forgiftningsdødsfald, men også at disse personer har en stærkt øget somatisk sygelighed. Mange mennesker, der har et stofmisbrug, har desuden udfordringer med at forblive i beskæftigelse, i uddannelse og vedligeholde sociale relationer (henvisninger: Narkotikasituationen i Danmark 2015, Mennesker med Stofmisbrug 2013).

Stofmisbrugsbehandling skal ifølge serviceloven være tilrettelagt sådan, at der kan gives differentierede tilbud efter en konkret og individuel vurdering af den enkelte borgers behov for behandling m.v. Behandlingstilbuddene bør tage højde for, at mennesker med stofmisbrug har forskellige målsætninger og behov, og tilbuddene bør omfatte døgntilbud, dagtilbud og ambulante tilbud. Nogle mennesker med stofmisbrug kan have behov for at komme væk fra deres sædvanlige miljø og relationer for at kunne koncentrere sig om behandlingen og derigennem opnå stoffrihed. Et døgnbehandlingstilbud med mulighed for tilbageholdelse kan derfor gives, når ambulante behandling eller almindelig dag- og døgnbehandling ikke vurderes at være dækkende. Når det gælder gravide med et misbrug, der har brug for døgnbehandling, skal der samtidig gives tilbud om kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse, jf. kap. 3. Et døgnbehandlingstilbud med mulighed for tilbageholdelse bør som øvrige behandlingstilbud sikre, at målet med behandlingen tilpasses den enkelte borgers situation, ressourcer og ønsker, og bør planlægges i samarbejde med den enkelte, jf. punkterne 15-17 og 42-44 om indgåelse af en kontrakt samt 18-19 og 45-46 om borgerens adgang til bisidder, rådgivning m.v. ved kontraktens indgåelse.

6. I de tilfælde, hvor en kvinde med et misbrug af rusmidler er gravid, har misbruget ikke alene betydning for kvindens eget helbred og livssituation. Fosteret er også i risiko for at blive påvirket af kvindens indtag af rusmidler.

Hvert år fødes børn med alvorlige helbredsproblemer og skader, fordi moderen har haft et indtag af rusmidler under graviditeten. Gravide kvinders indtag af rusmidler under graviditeten kan medføre en række skader hos fostret, og det kan give komplikationer både under graviditeten og ved fødslen. Dermed udgør et indtag af rusmidler en risiko for varige skader hos fostret.

Hvilke typer af skader på fosteret et indtag af rusmidler medfører, afhænger af en række faktorer, herunder typen, mængden og tidspunktet for indtagelse af rusmidlerne under graviditeten samt den enkelte kvindes og fosterets sårbarhed i forhold til rusmidlernes skadevirkninger. Kvinders indtag af rusmidler udgør en risiko for fosteret igennem hele graviditeten, da de overføres via moderkagen til fosterets blodbane. Hvis den gravide kvinde har et indtag af flere rusmidler samtidig, skal der være opmærksomhed på, at forskellige rusmidler eventuelt kan forstærke de skadelige effekter af hinanden. I det følgende er skaderne ved nogle af de mest brugte stoffer beskrevet.

Et stort forbrug af morfinlignende stoffer medfører øget risiko for spontane aborter, svangerskabsforgiftning, for tidlig fødsel og lav fødselsvægt. Der er ligeledes risiko for, at det nyfødte barn kan få abstinenser med risiko for langvarige funktionsforstyrrelser, som kan vise sig ved blandt andet manglende trivsel og uro. Herunder er der risiko for, at barnet senere i barndommen får indlæringsproblemer. Tilsvarende risici er forbundet med et stort forbrug af metadon, hvorfor der i Sundhedsstyrelsens Vejledning nr. 10375 af 28. december 2016 til læger, der behandler opioidafhængige patienter med substitutionsmedicin (Lovkrav og anbefalinger), er fastsat retningslinjer for behandling af gravide.

Et indtag af cannabis kan føre til nedsat fødselsvægt og give abstinenssymptomer hos den nyfødte. Senere i barndommen kan skaderne vise sig som nedsat hukommelse, øget impulsivitet og indlæringsvanskeligheder.

Ved den gravides indtag af kokain kan det nyfødte barn udvikle abstinenser, og der kan ses hjerneorganiske ændringer ved MR-scanning. Under barnets udvikling kan der opstå problemer på grund af en dårlig funktion af hjernen til at bearbejde synsindtryk og til at mestre overordnet koordination.

Gravides indtag af amfetamin eller metamfetamin øger risikoen for moderkageløsning, for tidlig fødsel og lav fødselsvægt. Ved MR-scanning kan ses hjerneorganiske ændringer. Senere i barndommen kan der vise sig problemer med at koordinere øjenmusklerne med skelen og dårligt syn, nedsat opmærksomhed, hukommelse og ordforråd og nedsat IQ.

Ved et indtag af ecstasy er der risiko for medfødte misdannelser hos barnet f.eks. i hjertet.

Et indtag af benzodiazepiner, særligt i den sidste del af graviditeten, kan medføre udvikling af abstinenser samt en tilstand, hvor det nyfødte barn er slapt med lavt blodtryk, dårlig temperaturregulering og sutteevne. Derfor er der fastsat retningslinjer for håndtering af benzodiazepinabstinenser hos gravide. Der kan henvises til Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 10375 af 28. december 2016 til læger, der behandler opioidafhængige patienter med substitutionsmedicin (Lovkrav og anbefalinger).

7. Kommunerne har ansvaret for at tilbyde både lægelig og social behandling til personer med et stofmisbrug. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde social stofmisbrugsbehandling efter § 101 i lov om social service (herefter serviceloven). Tilbud om behandling skal iværksættes senest 14 dage efter borgerens henvendelse til kommunen. Det bemærkes, at fristen på 14 dage kan fraviges i forbindelse med, at borgeren ønsker at benytte sig af retten til at vælge at blive behandlet i et andet offentligt behandlingstilbud eller privat behandlingstilbud af tilsvarende karakter til det, kommunen har visiteret til.

Kommunalbestyrelsen skal desuden tilbyde anonym, ambulant stofmisbrugsbehandling efter servicelovens § 101 a til borgere, der har et behandlingskrævende stofmisbrug, men ikke andre sociale problemer, hvortil der ydes hjælp efter afsnit V i serviceloven.

Ved behov for yderligere vejledning om kommunernes pligt til at tilbyde stofmisbrugsbehandling efter serviceloven henvises til Vejledning om særlig støtte til voksne (Vejledning nr. 5 til serviceloven - VEJ nr. 10 af 15/02/2011).

8. Borgerens opholdskommune er som hovedregel også handlekommune, dvs. den kommune, der har pligt til at træffe afgørelser om og yde hjælp efter lov om social service, jf. § 9 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (herefter retssikkerhedsloven).

I nogle tilfælde bevarer en tidligere opholdskommune dog pligten til at yde hjælp efter serviceloven. Det gælder efter lovens § 9, stk. 7, hvis borgeren ved medvirken fra den oprindelige opholdskommune har fået ophold i et botilbud i en anden kommune. I disse tilfælde er den således den oprindelige opholdskommune, der fortsat er handlekommune for borgeren med hensyn til ydelser efter serviceloven. Bestemmelsen omfatter følgende botilbud m.v.:

- boformer efter §§ 107-110 og 192 i lov om social service,
- boliger efter § 115, stk. 4, jf. § 105, stk. 2, i lov om almene boliger m.v.,
- institutioner under sygehusvæsenet,
- institutioner under Kriminalforsorgen eller
- boliger, boformer m.v., der træder i stedet for og kan sidestilles med boformer m.v. under nr. 1-4.

Den oprindelige opholdskommunes pligt til fortsat at være handlekommune for ydelser efter serviceloven består, så længe borgeren har ophold i det pågældende botilbud eller et tilsvarende botilbud eller et veterantilbud. Dette er fastsat i retssikkerhedslovens § 9, stk. 8 og 10.

Lovens formål

9. Som supplement til den generelle sociale indsats over for personer med et stofmisbrug er der i lov om tilbageholdelse af stofmisbrugere i behandling opstillet en række regler om kommunernes pligt til og mulighed for at tilbyde personer med et stofmisbrug i døgnbehandling en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse.

Formålet med loven er at støtte borgere med et stofmisbrug, herunder særligt gravide, i at fastholde behandlingen og dermed undgå at genoptage stofmisbruget i situationer, hvor vedkommende har trang hertil.

Det er ligeledes et formål med loven at nedbringe antallet af børn, der fødes med helbredsproblemer og skader, og derved sikre, at flere børn får en god start på livet. For gravide kvinder med et misbrug af stoffer er det således ikke mindst hensigten at undgå, at kvinden skader fosteret gennem sit misbrug.

Målgrupper

10. Som konsekvens af de ovenfor nævnte konsekvenser af et stofmisbrug for fosteret er der i loven opstillet særlige regler for tilbuddet om en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse til gravide stofmisbrugere sammenlignet med personer med et stofmisbrug, der ikke er gravide.

Dette betyder, at der i loven kan identificeres to forskellige målgrupper: Gravide med et stofmisbrug og personer i øvrigt med et stofmisbrug. Der gælder forskellige regler for de to målgrupper. Der er således forskel på kommunernes forpligtelse til at tilbyde en sådan kontrakt og på bestemmelserne om kontraktens varighed samt betingelserne for en faktisk tilbageholdelse.

For begge målgrupper gælder det, at der er tale om personer med et misbrug, der modtager døgnbehandling for deres misbrug efter servicelovens § 107, stk. 2, nr. 2. Tilbuddet om en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse er et supplement til den øvrige misbrugsbehandling, som personen modtager i døgnbehandlingstilbuddet.

11. Gravide stofmisbrugere under 18 år er ikke omfattet af reglerne om tilbageholdelse af stofmisbrugere i behandling. Denne målgruppe er omfattet af de almindelige regler på området for udsatte børn og

unge. Det gælder blandt andet servicelovens regler om anbringelse uden for hjemmet samt reglerne i Lov om voksenansvar for anbragte børn og unge.

Behandlingssteder

12. Lovens bestemmelser om kontrakt og tilbageholdelse finder alene anvendelse på døgnbehandlingstilbud efter servicelovens § 107, stk. 2, nr. 2, for personer, der her modtager behandling for et stofmisbrug efter servicelovens § 101. Døgnbehandlingstilbuddet kan have en kommunal, regional eller privat driftsherre.

Det er en betingelse, at socialtilsynet har godkendt det konkrete tilbud til målgruppen.

Lov om socialtilsyn fastlægger otte temaer, som tilbuddenes kvalitet skal vurderes ud fra:

- Uddannelse og beskæftigelse.
- Selvstændighed og relationer.
- Målgrupper, metoder og resultater.
- Sundhed og trivsel.
- Organisation og ledelse.
- Kompetencer.
- Økonomi.
- Fysiske rammer.

Tilbuddet skal således være egnet til målgruppen og herunder have personale, der har de nødvendige professionelle kompetencer til at yde en faglig velkvalificeret behandling.

Det er op til den enkelte kommunalbestyrelse at beslutte, hvilke eller hvilket tilbud kommunen ønsker at anvende i forbindelse med til behandling af borgere med et stofmisbrug, der har indgået en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse.

Kapitel 3

Tilbud om kontrakt til gravide med et stofmisbrug

Tilbud om kontrakt

13. I forbindelse med, at en gravid kvinde med et stofmisbrug tilbydes eller modtager døgnbehandling for sit misbrug på et tilbud efter servicelovens § 107, skal hun samtidig have et tilbud om at indgå en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse. Dette følger af lovens § 1.

Det er kommunalbestyrelsen i kvindens handlekommune, der er ansvarlige for, at kvinden får et sådan tilbud.

Kommunalbestyrelsens forpligtelse til at tilbyde en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse omfatter alene gravide kvinder, der tilbydes eller modtager døgnbehandling for stofmisbruget. Typisk vil den gravide kvinde være karakteriseret ved at have et betydeligt misbrug og være i en særlig sårbar og udsat livssituation, samt ved ikke at kunne fastholdes i den specialiserede svangreomsorg, der finder sted i de regionale familieambulatorier, jf. punkt 36 nedenfor, og i den kommunale misbrugsbehandling i øvrigt.

Denne målgruppe udgør dermed de ganske få kvinder, som det trods betydelig indsats fra det regionale familieambulatorium, det almindelige kommunale misbrugsbehandlingstilbud og andre kommunale indsatser ikke lykkes at fastholde i et kontinuerligt behandlingsforløb med risiko for betydelige skader på fosteret til følge.

Kvinderne i målgruppen vil have behov for at modtage en helhedsorienteret indsats under døgnbehandling, hvor de kan blive støttet i at modstå trangen til at bruge rusmidler, blive skærmet mod belastende livsomstændigheder og få ro til at forholde sig til deres samlede situation i et terapeutisk miljø med andre gravide i tilsvarende situation.

Klage over manglende tilbud om kontrakt

14. Gravide kvinder med et misbrug af stoffer, der ikke i forbindelse med tilbud om støtte i form af døgnophold i henhold til § 107, stk. 2, nr. 2, i lov om social service, får tilbud om at indgå en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse, kan påklage dette til Ankestyrelsen.

Dette indebærer, at en gravid kvinde med et stofmisbrug, der modtager tilbud om døgnbehandling for sit stofmisbrug, men ikke tilbydes kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse, kan klage til Ankestyrelsen.

Det er kvinden selv, der er klageberettiget, da kommunens eventuelle tilbud om kontrakt om behandling alene gives til den gravide kvinde, og kvinden i den forbindelse vil skulle samtykke til behandling med mulighed for tilbageholdelse. Personer, som repræsenterer den gravide kvinde, som afgørelsen vedrører – f.eks. en værge, en advokat eller anden partsrepræsentant – vil kunne klage over afgørelsen på vegne af kvinden.

Klager til Ankestyrelsen skal, jf. retssikkerhedslovens § 67, indgives inden 4 uger efter, at klageren har fået meddelelse om kommunalbestyrelsens afgørelse om ikke at tilbyde den gravide kvinde kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse.

Indgåelse af en kontrakt

15. En kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse indgås mellem den gravide kvinde og kommunalbestyrelsen.

Kommunalbestyrelsen kan vælge at delegerer sin kompetence til at indgå kontrakt med den gravide kvinde til botilbuddet. Dette følger af lovens § 3, stk. 1.

Det er op til den enkelte kommunalbestyrelse at beslutte, om man vil benytte sig af muligheden for at delegerer kompetencen til at indgå kontrakt. F.eks. kan kommunalbestyrelsen finde det mest hensigtsmæssigt at uddelegerer indgåelsen af kontrakten ud fra et hensyn om, at botilbuddet kan sikre en god sammenhæng med kvindens behandlingsplan.

Kontrakten skal indgås, før behandlingen påbegyndes.

Der er ikke krav om, at en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse skal indgås på et bestemt tidspunkt i graviditeten. Kontrakten kan indgås på ethvert tidspunkt i graviditeten forudsat, at den gravide kvinde i øvrigt opfylder betingelserne, herunder at hun tilbydes eller modtager tilbud om misbrugsbehandling i form af døgnophold efter servicelovens § 107, stk. 2.

I den forbindelse bemærkes, at en gravid kvinde, der måtte have opsagt en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse, men senere ønsker at komme tilbage i behandling med mulighed for tilbageholdelse, vil kunne blive tilbudt en ny kontrakt om behandling.

16. Indgåelsen af en kontrakt skal altid ske på et oplyst grundlag og er altid frivilligt for den gravide kvinde.

Der er tale om et tilbud, som kvinden er i sin ret til at takke nej til uden, at det har konsekvenser for hendes adgang til øvrige eksisterende behandlingstilbud, herunder misbrugsbehandling i form af døgnophold. Det er således også vigtigt at sikre sig, at der ikke i forbindelse med tilbuddet om en kontrakt lægges pres på kvinden f.eks. under henvisning til, at det er det eneste eller sidste tilbud om behandling, der gives den pågældende.

17. Det er en forudsætning for indgåelsen af en kontrakt, at kvinden er informeret om og forstår kontraktens indhold og rækkevidde, herunder at hun vil kunne tilbageholdes mod sin vilje, hvis betingelserne herfor er opfyldt, og at hun har mulighed for at opsige kontrakten undervejs. Betingelser for tilbageholdelse specificeres i punkterne 24, 25 og 26.

Det er ligeledes en forudsætning, at kvinden befinder sig i en tilstand, hvori hun mentalt er i stand til at forstå, hvad det er for en type behandlingstilbud, hun går ind i, samt de konsekvenser dette kan indebære i form af tilbageholdelse m.v.

Stofmisbrugeren skal i forbindelse med indgåelse af kontrakten vejledes om muligheden for at få en afgørelse om en tilbageholdelse indbragt for retten, jf. lovens § 8, stk. 2. Se mere herom i punkt 63.

Kontrakten bør være skriftlig og underskrevet af kvinden.

Borgerens adgang til bisidder, rådgivning m.v.

18. Der er ikke i loven fastsat særlige regler om beskikkelse af en personlig rådgiver eller bisidder til borgeren f.eks. i forbindelse med iværksættelse af en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse eller i forbindelse med iværksættelsen af en konkret tilbageholdelse, således som det kendes fra lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien.

Det følger dog af forvaltningslovens § 8, at en borger, der ønsker det, har ret til at lade sig bistå af andre, når forvaltningen behandler en sag. Det er borgeren selv, der vælger, hvem han eller hun ønsker som bisidder, og det kan således både være borgerens nære pårørende/familie eller andre personer i borgerens netværk, som borgeren føler tillid til.

Der er ikke noget til hinder for, at kommunalbestyrelsen selv etablerer en rådgiverordning i botilbuddet, f.eks. hvis en beboer anmoder om det.

19. Der er ligeledes ikke i loven fastsat bestemmelser om vidner i forbindelse med indgåelse af en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse.

Der er imidlertid ikke noget til hinder for, at man via tilstedeværelsen af vidner – det kan eksempelvis være et familiemedlem – i forbindelse med kontraktindgåelsen f.eks. forsøger at sikre sig en bekræftelse på, at kvinden er ved sin fornufts fulde brug og frivilligt underskriver kontrakten.

Kontraktens varighed og indhold

20. En kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse mellem kommunalbestyrelsen og en gravid kvinde indgås for hele perioden frem til fødslen. Dvs., at kontrakten altid gælder fra det tidspunkt, kontrakten indgås, og frem til det tidspunkt, hvor kvinden har født barnet. Dette følger af lovens § 4, stk. 2.

En kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse skal således være hele den resterende del af graviditeten uanset, hvornår i graviditeten kvinden modtager tilbuddet om behandling.

21. For borgere indskrevet i social stofmisbrugsbehandling udarbejdes en behandlingsplan. Der kan henvises til Nationale retningslinjer for social stofmisbrugsbehandling, som Socialstyrelsen har udgivet 3. marts 2016. Kontrakten bør indeholde klare oplysninger om planen for behandlingen i forbindelse med opholdet samt oplysninger om, at den gravide kvinde ved indgåelsen af kontrakten giver botilbuddet adgang til at tilbageholde hende i botilbuddet, såfremt betingelserne herfor er opfyldt.

Kontrakten bør ligeledes indeholde oplysninger om betingelserne for, hvornår og hvordan tilbageholdelse kan ske, jf. lovens § 5 samt §§ 1 og 2 i bekendtgørelse om magtanvendelse og indberetning ved tilbageholdelse af stofmisbrugere i behandling. Se mere herom i punkt 24-26 og 29-32.

Ligesom kontrakten bør indeholde oplysninger om, under hvilke betingelser tilbageholdelse kan ske, jf. lovens § 6 og 7. Disse oplysninger kan evt. fremgå som bilag til kontrakten.

Derudover bør kontrakten indeholde oplysninger om, at den gravide kvinde til enhver tid kan opsige en kontrakt, når betingelserne for tilbageholdelse efter lovens § 5 ikke er opfyldt, jf. også punkt 22.

Endelig bør kontrakten indeholde oplysninger om, at kvinden kan begære at få en afgørelse om tilbageholdelse indbragt for domstolene, jf. punkt 63.

Opsigelse af en kontrakt

22. Den gravide kvinde kan til enhver tid opsige kontrakten om behandling med mulighed for tilbageholdelse, når betingelserne for tilbageholdelse som beskrevet i lovens § 5 ikke er opfyldt. Dvs. såfremt der ikke er en begrundet formodning om, at hun vil afbryde den aftalte behandling og det ikke vil være uforsvarligt ikke at tilbageholde hende under hensyn til 1) risikoen for en væsentlig forringelse af udsigten til ophør af misbruget og en betydelig og afgørende bedring af hendes tilstand, 2) at hun ikke frembyder en nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre, og 3) at hun ikke frembyder nærliggende fare for at skade fosteret. Se mere om betingelserne for tilbageholdelse i punkt 24.

Det vil sige, at kvinden ikke har mulighed for at opsige kontrakten i de perioder, hun aktuelt er tilbageholdt eller er i en situation, hvor betingelserne for tilbageholdelse efter lovens § 5 i øvrigt aktuelt er til stede.

Kvinden kan f.eks. opsige kontrakten, hvis hun, eventuelt i samarbejde med botilbuddets personale, vurderer, at denne form for behandling ikke er egnet, eller af familiemæssige eller andre personlige årsager.

Det er botilbuddets leder, der vurderer, om der er betingelser til stede, der gør, at kontrakten ikke kan opsiges i den aktuelle situation. Kvinden kan klage over afgørelsen, jf. kapitel 5 om domstolsprøvelse.

En opsigelse af en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse ændrer ikke på kvindens adgang til øvrige behandlingstilbud, herunder også fortsat misbrugsbehandling på et døgntilbud.

23. En gravid kvinde, der måtte have opsagt en kontrakt, og som senere ønsker at komme tilbage i behandling med mulighed for tilbageholdelse, skal tilbydes en ny kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse, såfremt hun får tilbud om støtte i form af døgnophold i henhold til § 107, stk. 2, nr. 2, i lov om social service.

Kriterier for tilbageholdelse

24. En række betingelser skal være til stede, før en tilbageholdelse kan iværksættes. Hensigten med disse betingelser er, at tilbageholdelse af en person med et misbrug kun kan finde sted i tilfælde, hvor

vedkommende ellers vil befinde sig i en meget alvorlig situation, hvor det vil være uforsvarligt ikke at tilbageholde pågældende.

Der skal først og fremmest være en begrundet formodning om, at stofmisbrugeren vil afbryde den aftalte behandling. Det er i den forbindelse ikke nok, at der er en generel formodning om, at personer med et stofmisbrug erfaringsmæssigt afbryder behandlingsforløb i en bestemt periode, ligesom det heller ikke er tilstrækkeligt, at der er en svag mistanke om, at vedkommende vil afbryde behandlingen.

Tilbageholdelse forudsætter således en aktuel formodning om, at personen afbryder behandlingsforløbet begrundet i vedkommendes adfærd inden for et kortere tidsrum. En sådan vurdering forudsætter udover kendskab til adfærden hos personer med et misbrug generelt tillige et kendskab til den pågældende selv og dennes adfærd.

25. Derudover skal det være uforsvarligt ikke at tilbageholde den pågældende, fordi

- udsigten til ophøret af misbruget eller en betydelig og afgørende bedring af tilstanden ellers vil blive væsentlig forringet, jf. lovens § 5, stk. 1, nr. 1,
- stofmisbrugeren frembyder nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre, jf. lovens § 5, stk. 1, nr. 2, eller
- den gravide stofmisbruger frembyder nærliggende fare for at skade fosteret, jf. lovens § 5, stk. 1, nr. 3.

Alle tre kriterier skal ikke være til stede samtidigt. Det er tilstrækkeligt, at et af de tre oplyste kriterier er opfyldt, samt at der i tilknytning hertil er begrundet formodning om, at stofmisbrugeren vil afbryde den aftalte behandling. Dvs., en formodning om, at personen afbryder behandlingsforløbet begrundet i vedkommendes adfærd inden for et kortere tidsrum samt kendskab til den pågældendes adfærd.

Et af de kriterier, der kan begrunde en tilbageholdelse er, at udsigten til ophøret af misbruget eller en betydelig og afgørende bedring af tilstanden ellers vil blive væsentligt forringet. Det kan f.eks. være tilfælde, hvor den pågældende borger med en høj grad af sandsynlighed uden tilbageholdelse vil påbegynde eller fortsætte et misbrug som følge af, at behandlingen afbrydes, således at der vil opstå de ovenfor nævnte fareelementer.

Vurderingen af, om udsigten til ophøret af stofmisbruget eller en betydelig og afgørende bedring af tilstanden vil blive væsentligt forringet, hvis der ikke sker tilbageholdelse, er meget individuel i forhold til den enkelte borger. Den vil typisk være afhængig af, hvor langt i behandlingsforløbet den pågældende er, samt pågældendes tilstand fysisk og psykisk.

Det kan endvidere afhænge af, hvor langt og massivt et misbrug den pågældende har haft. Det må også tillægges betydning, hvilket socialt miljø stofmisbrugeren må forventes at vende tilbage til ved ophør af den aftalte behandling, samt i hvilket omfang der eksisterer et socialt netværk, og hvilken betydning disse forhold umiddelbart må forventes at få for borgerens situation. Det afgørende er vurderingen af den samlede situation for den enkelte borger.

Det andet kriterium, der vil kunne begrunde en tilbageholdelse er, at borgeren frembyder nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre. Det vil typisk dreje sig om få, men meget akut opståede krisesituationer, hvor situationen er blevet tilspidset.

Det kan f.eks. være de tilfælde, hvor der er fare for personen selv, f.eks. risiko for selvmord, eller hvor misbrugeren over for andre bliver voldsom og truende i sin adfærd.

Det er således ikke tilstrækkeligt, at der er en mulig og mere fjern risiko for, at faren vil manifestere sig. Fare for andre kan f.eks. vise sig i trusler om vold eller lignende, som man med rimelighed må

frygte, at vedkommende vil bringe i udførelse når som helst. Faren skal foreligge her og nu eller dog være overhængende, og der skal foreligge en aktuel fare for vold, der truer liv eller legeme.

Fare for personen selv foreligger f.eks., når vedkommende truer med at begå selvmord, eller der er en overhængende fare for, at vedkommende i forbindelse med, at pågældende forlader behandlingen, vil indtage en overdosis, der medfører alvorlig og overhængende fare for personens liv eller helbred.

Det tredje kriterium er, at den gravide stofmisbruger frembyder nærliggende fare for at skade fosteret. En tilbageholdelse med henvisning til dette kriterium vil være berettiget, hvis det skønnes, at kvinden vil påbegynde eller fortsætte sit misbrug som følge af, at behandlingen afbrydes, og der derved er meget stor sandsynlighed for, at kvinden vil indtage stoffer i mængder, der indeholder en risiko for skade på fosteret. Den gravide stofmisbruger skal i den konkrete situation udvise en adfærd, som gør, at det må formodes, at hun vil forlade behandlingsstedet for at indtage stoffer.

Der kan ligeledes være tale om, at kvinden selv beder om at blive tilbageholdt, idet hun erkender, at hendes trang til stoffer kan få hende til at forlade botilbuddet.

Det vil i den forbindelse være naturligt, at botilbuddet rådfører sig med familieambulatoriet i regionen om, hvilke særlige forhold om den enkelte kvinde, botilbuddet bør være opmærksom på, herunder i hvilket omfang en genoptagelse af misbruget frembyder nærliggende fare for at skade fosteret. Der skal således efter Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 49 af 30. juni 2009 om etablering af regionale familieambulatorier etableres et tæt, tværfagligt og tværsektorielt samarbejde om gravide kvinder med et misbrug af rusmidler, der som led i misbrugsbehandlingen i form af døgnophold, har indgået kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse.

For sammenhængen mellem indtag af stoffer og risikoen for skader på fosteret, se punkt 6.

26. Derudover gælder det, at tilbageholdelse kun kan ske, hvis mindre indgribende foranstaltninger er utilstrækkelige. Dette følger af lovens § 5, stk. 2.

Det er således en forudsætning, at botilbuddet forud for en tilbageholdelse forsøger sig med mindre indgribende foranstaltninger. Det vil bl.a. sige, at de socialpædagogiske og andre relevante terapeutiske tiltag, botilbuddet normalt griber til i forbindelse med en krisesituation, intensiveres, således at kvinden ad den vej søges motiveret til at fortsætte den aftalte behandling. Det kan f.eks. være psykologiske og pædagogiske samtaler, gruppemøder, en intensiv støtte fra personalets side, herunder om natten, m.m.

Beslutning om tilbageholdelse

27. Den konkrete afgørelse om tilbageholdelse, herunder vurderingen af om betingelserne er opfyldt, træffes af botilbuddets leder, jf. lovens § 6.

Der er tale om en skønsmæssig vurdering baseret på botilbuddets faglige viden og kendskab til den gravides adfærd i øvrigt.

Lederens afgørelse om en tilbageholdelse skal snarest muligt meddeles kvinden, som samtidig skal vejledes om muligheden for at få afgørelsen indbragt for retten, jf. lovens § 8, stk. 2.

Der er ikke fastsat særlige formkrav til afgørelsen, men hvis situationen tillader det, bør meddelelsen om afgørelsen til kvinden også ske skriftligt og med begrundelse.

Det bemærkes i den forbindelse, at den, der har fået en afgørelse meddelt mundtligt efter forvaltningslovens § 23, kan forlange at få en skriftlig begrundelse for afgørelsen, medmindre afgørelsen fuldt ud giver

den pågældende part medhold. En begæring herom skal fremsættes over for myndigheden inden 14 dage efter, at parten har modtaget underretning om afgørelsen.

Det følger desuden af forvaltningslovens § 24, at en begrundelse for en afgørelse skal indeholde en henvisning til de retsregler, i henhold til hvilke afgørelsen er truffet.

28. Lederens afgørelse skal straks forelægges for kommunalbestyrelsen, som senest 3 hverdage efter iværksættelsen af en tilbageholdelse afgør, om denne skal opretholdes eller ophøre, såfremt den ikke allerede er ophørt.

Kommunalbestyrelsens afgørelse skal straks meddeles kvinden. Meddelelsen herom skal være skriftlig og begrundet. Kvinden skal samtidig vejledes om muligheden for at få afgørelsen indbragt for retten, jf. lovens § 8, stk. 2.

Tilbageholdelse (hvordan og hvor længe)

29. Det påhviler lederen af botilbuddet til stadighed at påse, at tilbageholdelse ikke anvendes i videre omfang end nødvendigt. Det fremgår af lovens § 7, stk. 1, at tilbageholdelsen skal ophøre, når betingelserne for tilbageholdelse efter lovens § 5 ikke længere er til stede.

Det forudsættes, at botilbuddets leder løbende vurderer, om betingelserne for tilbageholdelsen er opfyldt. I langt de fleste tilfælde vil det kunne være nødvendigt at tilbageholde i meget korte perioder, indtil kvindens tilstand er stabil, og hun er motiveret til at fortsætte behandlingsforløbet.

Man bør således under tilbageholdelsesperioden til stadighed være opmærksom på om den begrundede formodning om, at den gravide kvinde vil afbryde behandlingen, fortsat er til stede, og om det fortsat vil være uforsvarligt ikke at tilbageholde kvinden, grundet de i lovens § 5 oplistede grunde.

Herudover er der i loven fastsat maksimumsbegrænsninger for, hvor længe en tilbageholdelsesperiode kan vare, og hvor lang den samlede tilbageholdelsesperiode i kontraktperioden kan være. Med kontraktperioden menes perioden fra kontraktens indgåelse frem til fødslen eller til kontrakten er opsagt, jf. punkt 20.

30. Det følger af lovens § 7, stk. 2, at den enkelte tilbageholdelsesperiode ikke kan vare over 21 dage fra afgørelsen om at iværksætte en tilbageholdelse, jf. lovens § 6, stk. 2. Det vil sige fra det øjeblik botilbudslederen har truffet afgørelse om en konkret tilbageholdelse. Afgørelsen skal straks forelægges kommunen, som senest 3 hverdage efter iværksættelsen af en tilbageholdelse afgør, om tilbageholdelsen skal opretholdes.

Tilbageholdelsen skal dermed ophøre efter udløbet af 21 dage, også selvom betingelserne for tilbageholdelse eventuelt fortsat måtte være er til stede.

En tilbageholdelsesperiode på op til 21 dage skal sikre, at der i den konkrete situation er tid til at arbejde med at motivere kvinden til at fortsætte sin behandling med henblik på at sikre, at barnet fødes med færrest mulige helbredsproblemer og skader som følge af moderens misbrug under graviditeten.

Efter en ophørt tilbageholdelsesperiode kan der dog iværksættes en ny tilbageholdelse, såfremt betingelserne herfor er opfyldt, jf. lovens § 5, og der er truffet en ny beslutning herom, jf. lovens § 6, stk. 2.

Når betingelserne for at tilbageholde den gravide kvinde ikke længere er til stede, og tilbageholdelsen således skal ophøre, vil den gravide kvinde kunne opsige kontrakten om behandling med mulighed for tilbageholdelse, med mindre der i den pågældende situation på ny er grundlag for at træffe beslutning om tilbageholdelse.

Den samlede tilbageholdelsesperiode for en gravid kvinde med et stofmisbrug kan ikke overstige 3 måneder inden for kontraktperioden. Dette følger ligeledes af lovens § 7, stk. 2.

31. Det er en forudsætning, at botilbuddet forud for en tilbageholdelse forsøger sig med mindre indgribende foranstaltninger. Tilbageholdelse kan således kun ske, hvis mindre indgribende foranstaltninger ikke er tilstrækkeligt. Se mere herom i punkt 26.

32. Hvordan en tilbageholdelse i praksis vil foregå afhænger meget af den konkrete situation. De nærmere regler for magtanvendelse i forbindelse med en tilbageholdelse fremgår af bekendtgørelse nr. 1677 af 16. december 2016 om magtanvendelse og indberetning ved tilbageholdelse af stofmisbrugere i behandling.

Det fremgår af lovens § 9, at isolation og fiksering ikke er tilladt. Ved isolation forstås afsondring i aflåst rum, mens der ved fiksering forstås anvendelse af mekanisk tvangsmiddel i form af bælte, håndremme, fodremme, livstykke eller anden form for mekanisk fastspænding.

Derimod er fysisk magtanvendelse i forbindelse med, at en stofmisbruger tilbageholdes på et botilbud efter lovens § 5, tilladt i det omfang, det er nødvendigt for at afværge, at den pågældende udsætter sig selv, et evt. foster eller andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred. Dette følger af § 2 i bekendtgørelsen. Ved fysisk magtanvendelse forstås eksempelvis fysisk fastholdelse af en person, eller at man forsøger at blokere personens passage til udgangsdøren.

Magtanvendelse skal afpasses efter forholdene i den enkelte situation og må ikke gå ud over det strengt nødvendige.

I forbindelse med tilbageholdelsen af en gravid, herunder eventuelt anvendelse af fysisk magt, skal der tages særligt hensyn til, at magtanvendelsen sker på en sundhedsmæssig forsvarlig måde, så fosteret ikke påføres skade og/eller abstinenser som følge af magtanvendelsen.

33. Bestemmelserne i bekendtgørelsen regulerer alene situationer på botilbuddet. Bekendtgørelsen giver således ikke hjemmel til at bringe en person med en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse, der har forladt botilbuddet, tilbage i behandling. Heller ikke med hjælp fra politiet. Der er heller ikke i bekendtgørelsen hjemmel til at overføre pågældende til et andet botilbud med henblik på at fortsætte behandlingen her.

Opfølgning

34. Der bør efter en tilbageholdelse sikres en socialfaglig opfølgning på den faktiske tilbageholdelse med henblik på at undgå, at en lignende situation opstår igen.

35. Efter gennemførelse af en fysisk magtanvendelse skal det vurderes, om magtanvendelsen kan have indebåret en risiko for skade på den gravide kvinde, herunder om der kan være risiko for skade på fosteret. I sådant tilfælde skal den gravide kvinde hurtigst muligt sikres obstetrisk vurdering og/eller anden relevant lægelig vurdering. Således må akut henvisning til obstetrisk og/eller anden relevant lægelig vurdering bero på en konkret vurdering af den enkelte situation, hvor magtanvendelse har fundet sted.

Familieambulatorier

36. De fem regionale familieambulatorier tilbyder gravide kvinder, der har eller har haft et indtag af rusmidler, en specialiseret indsats med fokus på graviditeten og de skader, et eventuelt indtag af rusmidler kan påføre fosteret. Kernen i familieambulatoriets struktur og funktion er det tværfaglige sammensatte team, der arbejder sammen om at styrke en tidlig, sammenhængende og helhedsorienteret indsats med

udgangspunkt i den enkelte gravides, barns eller families situation og behov. Familieambulatorierne skal supplere den kommunale indsats.

Familieambulatorierne skal således ikke erstatte eksisterende tilbud og relationer mellem den gravide og øvrige tilbud på området, f.eks. tilbud om stofmisbrugs- eller alkoholbehandling eller den kommunale børne- og familieafdeling. I stedet skal den sociale og behandlingsmæssige indsats fra de øvrige tilbud suppleres med den specialiserede indsats med fokus på graviditeten og barnet efter fødslen, som familieambulatorierne kan tilbyde. Med henblik på at sikre denne praksis blandt både de regionale og kommunale aktører anbefaler Sundhedsstyrelsen, at der indgås lokale samarbejdsaftaler mellem de regionale familieambulatorier og øvrige relevante regionale parter samt med hver kommune i regionen.

Afdækning af graviditet

37. Den almene svangreomsorg ved egen læge og jordemoder, spiller en væsentlig rolle i forhold til at sikre afdækning – så tidligt som overhovedet muligt i graviditeten – af gravide kvinder med et rusmiddelforbrug. Den almene svangreomsorg har således en væsentlig opgave i forhold til at sikre, at disse kvinder henvises til den rette støtte, indsats og behandling, herunder at kvinderne henvises til de regionale familieambulatorier.

Afdækning af graviditet hos kvinder i den fertile alder med indtag af rusmidler bør imidlertid også foregå gennem andre kommunale og regionale tilbud med kontakt til kvinder, som er i øget risiko for at udsætte et eventuelt foster for rusmidler. Det gælder eksempelvis misbrugsbehandlingstilbud og psykiatriske afdelinger, der bør sikre afdækning og viderehenvisning til relevant indsats i f.eks. familieambulatorierne så tidligt som muligt i graviditeten.

Efterbehandling

38. I forbindelse med stofmisbrugsbehandling er efterbehandlingsfasen en meget central del af et behandlingsforløb, og kan være afgørende for tilbagefald eller bibeholdelse af stoffrihed eller et stabiliseret forbrug af stoffer.

Se mere om efterbehandling i vejledning om særlig støtte til voksne (Vejledning nr. 5 til serviceloven – VEJ nr. 10 af 15/02/2011).

Særlig støtte til barnet/familien

39. Hvis de kommende forældres forhold er af en sådan karakter, at der er grund til at antage, at et barn kan have behov for særlig støtte umiddelbart efter fødslen, skal kommunalbestyrelsen iværksætte en børnefaglig undersøgelse af de kommende forældres forhold, jf. servicelovens § 50, stk. 9. Undersøgelsen skal afdække problemer og ressourcer hos forældrene og netværket, så den tilstrækkelige indsats kan vælges fra starten. Som led i undersøgelsen skal kommunen inddrage eksempelvis familieambulatoriet, lægen, misbrugsbehandlingsinstitutionen og andre professionelle, der har viden om familiens forhold.

Undersøgelsen skal munde ud i en begrundet stillingtagen til, hvilke indsatser der skal iværksættes. Såfremt der iværksættes indsatser, skal der udarbejdes en handleplan for indsatsen over for forældrene og det kommende barn, jf. servicelovens § 140.

Serviceovens § 52, stk. 4, forpligter kommunerne til at iværksætte indsatser over for kommende forældre allerede under graviditeten, såfremt den børnefaglige undersøgelse viser et behov herfor. Der kan med samtykke fra forældrene træffes afgørelse om støtte i hjemmet, familiebehandling, døgnophold for de kommende forældre, udpegning af kontaktperson eller anden hjælp, der har til formål at yde rådgivning, behandling og praktisk og pædagogisk støtte.

Kommunalbestyrelsen kan herudover give forebyggende indsatser efter servicelovens § 11, der blandt andet omfatter familieorienteret rådgivning og forældrekurser til udvikling af forældrenes forældreevne, allerede inden barnet fødes.

Se mere om støtte og forebyggelse i vejledning om særlig støtte til børn og unge og deres familier (Vejledning nr. 3 til serviceloven – VEJ nr. 9007 af 07/01/14).

Kapitel 4

Tilbud om kontrakt til øvrige personer med et stofmisbrug (ikke-gravide)

Tilbud om kontrakt

40. I modsætning til gravide kvinder med et stofmisbrug, der modtager døgnbehandling, så har øvrige personer med et stofmisbrug ikke krav på et tilbud om en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse.

For denne målgruppe gælder, at kommunalbestyrelsen i borgerens handlekommune i første omgang skal beslutte sig, om kommunen vil benytte sig af lovens bestemmelser. Dette følger af lovens § 1, stk. 2.

Hvis dette er tilfældet, og kommunalbestyrelsen altså har besluttet at følge lovens bestemmelser, kan kommunalbestyrelsen træffe beslutning om at tilbyde en person med et misbrug af stoffer en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse, når vedkommende får tilbud om eller modtager døgnbehandling for sit misbrug efter servicelovens § 107, stk. 2, nr. 2, og når borgeren vurderes at kunne profitere af tilbuddet og selv ønsker at indgå kontrakt.

Klage over manglende tilbud om kontrakt

41. Der kan ikke klages over et manglende tilbud om en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse efter lovens § 2, stk. 1.

Det vil sige, at selvom kommunalbestyrelsen har besluttet at anvende lovens bestemmelser, men i en konkret sag beslutter ikke at tilbyde en kontrakt om behandling, kan der ikke klages over det manglende tilbud.

Indgåelse af en kontrakt

42. En kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse indgås mellem personen med et stofmisbrug og kommunalbestyrelsen.

Kommunalbestyrelsen kan vælge at delegere sin kompetence til at indgå kontrakten til botilbuddet. Dette følger af lovens § 3, stk. 1.

Det er op til den enkelte kommunalbestyrelse at beslutte, om man vil benytte sig af muligheden for at delegere kompetencen til at indgå kontrakt. F.eks. kan kommunalbestyrelsen finde det mest hensigtsmæssigt at uddelegere indgåelsen af kontrakten ud fra et hensyn om, at botilbuddet kan sikre en god sammenhæng med borgerens behandlingsplan.

Kontrakten skal indgås, før behandlingen påbegyndes.

43. Indgåelsen af en kontrakt skal altid ske på et oplyst grundlag og er altid frivilligt for borgeren.

Der er tale om et tilbud, som borgeren er i sin ret til at takke nej til uden, at det har konsekvenser for hendes adgang til øvrige eksisterende behandlingstilbud, herunder misbrugsbehandling i form af døgnophold.

Det er således også vigtigt at sikre sig, at der ikke i forbindelse med tilbuddet om en kontrakt lægges pres på borgeren f.eks. under henvisning til, at det er det eneste eller sidste tilbud om behandling, der gives den pågældende.

44. Det er en forudsætning for indgåelsen af en kontrakt, at borgeren er informeret om og forstår kontraktens indhold og rækkevidde, herunder at vedkommende vil kunne tilbageholdes mod sin vilje, hvis betingelserne herfor er opfyldt, og at personen har mulighed for at opsige kontrakten undervejs. Betingelser for tilbageholdelse specificeres i punkterne 51-53.

Det er ligeledes en forudsætning, at borgeren skal befinde sig i en tilstand, hvori vedkommende mentalt er i stand til at forstå, hvad det er for en type behandlingstilbud, han eller hun går ind i, samt de konsekvenser dette kan indebære i form af tilbageholdelse m.v.

Personen skal i forbindelse med indgåelse af kontrakten vejledes om muligheden for at få en afgørelse om en tilbageholdelse indbragt for retten, jf. lovens § 8, stk. 2.

Kontrakten bør være skriftlig og underskrevet af borgeren med et stofmisbrug.

Borgerens adgang til bisidder, rådgivning m.v.

45. Der er ikke i loven fastsat særlige regler om beskikkelse af en personlig rådgiver eller bisidder til borgeren f.eks. i forbindelse med iværksættelse af en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse eller i forbindelse med iværksættelsen af en konkret tilbageholdelse, således som det kendes fra lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien, hvorefter der skal beskikkes en patientrådgiver for enhver, der tvangsindlægges, tvangstilbageholdes eller undergives tvangsbehandling.

Det følger dog af forvaltningslovens § 8, at en borger, der ønsker det, har ret til at lade sig bistå af andre, når forvaltningen behandler en sag. Det er borgeren selv, der vælger, hvem han eller hun ønsker som bisidder.

Der er ikke noget til hinder for, at kommunalbestyrelsen selv etablerer en rådgiverordning i botilbuddet, f.eks. hvis en beboer anmoder om det.

46. Der er ligeledes ikke i loven fastsat bestemmelser om vidner i forbindelse med indgåelse af en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse.

Der er imidlertid ikke noget til hinder for, at man via tilstedeværelsen af vidner i forbindelse med kontraktindgåelsen f.eks. forsøger at sikre sig en bekræftelse på, at borgeren er ved sin fornufts fulde brug og frivilligt underskriver kontrakten.

Kontraktens indhold og varighed

47. En kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse af stofmisbrugeren kan indgås for en periode af ikke over et halvt års varighed fra indgåelsen, jf. lovens § 4, stk. 1.

48. Kontrakten bør indeholde klare oplysninger om en fastlagt plan for behandlingen i forbindelse med opholdet samt oplysninger om, at borgeren ved indgåelsen af kontrakten giver botilbuddet adgang til at tilbageholde pågældende i botilbuddet, såfremt betingelserne herfor er opfyldt.

Kontrakten bør ligeledes indeholde oplysninger om betingelserne for, hvornår og hvordan tilbageholdelse kan ske, jf. lovens § 5 samt §§ 1 og 2 i bekendtgørelsen. Se mere herom i punkt 51-53 og 56-59.

Ligesom kontrakten bør indeholde oplysninger om, under hvilke betingelser tilbageholdelse kan ske, jf. lovens § 6 og 7. Disse oplysninger kan evt. fremgå som bilag til kontrakten.

Derudover bør kontrakten indeholde oplysninger om, at borgeren til enhver tid kan opsig en kontrakt, når betingelserne for tilbageholdelse efter lovens § 5 ikke er opfyldt, jf. også punkt 49.

Endelig bør kontrakten indeholde oplysninger om, at borgeren kan begære at få en afgørelse om tilbageholdelse indbragt for domstolene, jf. punkt 63.

Opsigelse af en kontrakt

49. Borgeren kan til enhver tid opsig kontrakten om behandling med mulighed for tilbageholdelse, når betingelserne for tilbageholdelsen som beskrevet i lovens § 5 ikke er opfyldt. Dvs. såfremt der ikke er en begrundet formodning om, at vedkommende vil afbryde den aftalte behandling og det ikke vil være uforsvarligt ikke at tilbageholde vedkommende under hensyn til 1) risikoen for en væsentlig forringelse af udsigten til ophør af misbruget og en betydelig og afgørende bedring af hendes tilstand, og 2) at vedkommende ikke frembyder en nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre. Se mere om betingelserne for tilbageholdelse i punkt 51.

Det vil sige, at borgeren ikke har mulighed for at opsig kontrakten i de perioder, han eller hun aktuelt er tilbageholdt eller er i en situation, hvor betingelserne for tilbageholdelse efter lovens § 5 i øvrigt aktuelt er til stede.

Borgeren kan f.eks. opsig kontrakten, hvis vedkommende, eventuelt i samarbejde med botilbuddets personale, vurderer, at denne form for behandling ikke er egnet, eller af familiemæssige eller andre personlige årsager.

Det er botilbuddets leder, der vurderer, om der er betingelser til stede, der gør, at kontrakten ikke kan opsiges i den aktuelle situation. Borgeren kan klage over afgørelsen, jf. kapitel 5 om domstolsprøvelse.

En opsigelse af en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse ændrer ikke på borgerens adgang til øvrige behandlingstilbud, herunder også fortsat misbrugsbehandling på et døgntilbud.

50. Ligeledes vil en borger, der måtte have opsagt en kontrakt, og som senere ønsker at komme tilbage i behandling med mulighed for tilbageholdelse, kunne blive tilbudt en ny kontrakt herom.

Kriterier for tilbageholdelse

51. En række betingelser skal være til stede før en tilbageholdelse kan iværksættes. Hensigten med disse betingelser er, at tilbageholdelse af en person med et misbrug kun vil kunne finde sted i tilfælde, hvor vedkommende ellers vil befinde sig i en meget alvorlig situation, hvor det vil være uforsvarligt ikke at tilbageholde pågældende.

Der skal først og fremmest være en begrundet formodning om, at stofmisbrugeren vil afbryde den aftalte behandling. Det er i den forbindelse ikke nok, at der er en generel formodning om, at personer med et stofmisbrug erfaringsmæssigt afbryder behandlingsforløb i en bestemt periode, ligesom det heller ikke er tilstrækkeligt, at der er en svag mistanke om, at vedkommende vil afbryde behandlingen.

Tilbageholdelse forudsætter således en aktuel formodning om, at personen afbryder behandlingsforløbet begrundet i vedkommendes adfærd inden for et kortere tidsrum. En sådan vurdering forudsætter udover

kendskab til adfærden hos personer med et misbrug generelt tillige et kendskab til den pågældende person og dennes adfærd.

52. Derudover skal det være uforsvarligt ikke at tilbageholde den pågældende, fordi

- udsigten til ophøret af misbruget eller en betydelig og afgørende bedring af tilstanden ellers vil blive væsentlig forringet, jf. lovens § 5, stk. 1, nr. 1, eller
- stofmisbrugeren frembyder nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre, jf. lovens § 5, stk. 1, nr. 2.

Det tredje kriterium oplistet i bestemmelsen (at den gravide stofmisbruger frembyder nærliggende fare for at skade fosteret, jf. lovens § 5, stk. 1, nr. 3) relaterer sig udelukkende til gravide med et stofmisbrug.

Det er tilstrækkeligt, at et af de oplistede kriterier, der relaterer sig til øvrige stofmisbrugere er opfyldt, samt at der i tilknytning hertil er begrundet formodning om, at borgeren vil afbryde den aftalte behandling. Dvs., en formodning om, at personen afbryder behandlingsforløbet begrundet i vedkommendes adfærd inden for et kortere tidsrum samt kendskab til den pågældendes adfærd.

Et af de kriterier, der kan begrunde en tilbageholdelse er, at udsigten til ophøret af misbruget eller en betydelig og afgørende bedring af tilstanden ellers vil blive væsentligt forringet. Det kan f.eks. være tilfælde, hvor den pågældende borger med en høj grad af sandsynlighed uden tilbageholdelse vil påbegynde eller fortsætte et misbrug som følge af, at behandlingen afbrydes, således at der vil opstå de ovenfor nævnte farelementer.

Vurderingen af, om udsigten til ophøret af stofmisbruget eller en betydelig og afgørende bedring af tilstanden vil blive væsentligt forringet, hvis der ikke sker tilbageholdelse, må i høj grad bero på en konkret og individuel faglig vurdering i forhold til den enkelte borger og den aktuelle situation. Den vil typisk være afhængig af, hvor langt i behandlingsforløbet den pågældende er, samt pågældendes tilstand fysisk og psykisk.

Det kan endvidere afhænge af, hvor langt og massivt et misbrug den pågældende har haft. Det må også tillægges betydning, hvilket socialt miljø stofmisbrugeren må forventes at vende tilbage til ved ophør af den aftalte behandling, samt i hvilket omfang der eksisterer et socialt netværk, og hvilken betydning disse forhold umiddelbart må forventes at få for borgerens situation. Det afgørende er vurderingen af den samlede situation for den enkelte borger.

Det andet kriterium, der vil kunne begrunde en tilbageholdelse er, at borgeren frembyder nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre. Det vil typisk dreje sig om få, men meget akut opståede krisesituationer, hvor situationen er blevet tilspidset.

Det kan f.eks. være de tilfælde, hvor der er fare for personen selv, f.eks. risiko for selvmord, eller hvor misbrugeren over for andre bliver voldsom og truende i sin adfærd.

Det er således ikke tilstrækkeligt, at der er en mulig og mere fjern risiko for, at faren vil manifestere sig. Fare for andre kan f.eks. vise sig i trusler om vold eller lignende, som man med rimelighed må frygte, at vedkommende vil bringe i udførelse når som helst. Faren skal foreligge her og nu eller dog være overhængende, og der skal foreligge en aktuel fare for vold, der truer liv eller legeme.

Fare for personen selv foreligger f.eks., når vedkommende truer med at begå selvmord, eller der er en overhængende fare for, at vedkommende i forbindelse med, at pågældende forlader behandlingen, vil indtage en overdosis, der medfører alvorlig og overhængende fare for personens liv eller helbred.

Der kan ligeledes være tale om, at borgeren selv beder om at blive tilbageholdt, idet han eller hun erkender, at vedkommendes trang til stoffer, kan få vedkommende til at forlade botilbuddet.

53. Derudover gælder det, at tilbageholdelse kun kan ske, hvis mindre indgribende foranstaltninger er utilstrækkelige. Dette følger af lovens § 5, stk. 2.

Det er således en forudsætning, at botilbuddet forud for en tilbageholdelse forsøger sig med mindre indgribende foranstaltninger. Det vil bl.a. sige, at de socialpædagogiske og andre relevante terapeutiske tiltag, botilbuddet normalt griber til i forbindelse med en krisesituation, intensiveres, således at borgeren ad den vej søges motiveret til at fortsætte den aftalte behandling. Det kan f.eks. være psykologiske og pædagogiske samtaler, gruppemøder, en intensiv støtte fra personalets side, herunder om natten, m.m.

Beslutning om tilbageholdelse

54. Den konkrete afgørelse om tilbageholdelse, herunder vurderingen af om betingelserne er opfyldt, træffes af botilbuddets leder, jf. lovens § 6.

Der er tale om en skønsmæssig vurdering baseret på botilbuddets faglige viden og kendskab til borgerens adfærd i øvrigt.

Lederens afgørelse om en tilbageholdelse skal snarest muligt meddeles borgeren, som samtidig skal vejledes om muligheden for at få afgørelsen indbragt for retten, jf. lovens § 8, stk. 2.

Der er ikke fastsat særlige formkrav til afgørelsen, men hvis situationen tillader det, bør meddelelsen om afgørelsen til borgeren ske skriftligt og med begrundelse.

Det bemærkes i den forbindelse, at den, der har gået en afgørelse meddelt mundligt efter forvaltningslovens § 23, kan forlange at få en skriftlig begrundelse for afgørelsen, medmindre afgørelsen fuldt ud giver den pågældende part medhold. En begæring herom skal fremsættes over for myndigheden inden 14 dage efter, at parten har modtaget underretning om afgørelsen.

Det følger desuden af forvaltningslovens § 24, at en begrundelse for en afgørelse skal indeholde en henvisning til de retsregler, i henhold til hvilke afgørelsen er truffet.

55. Lederens afgørelse skal straks forelægges for kommunalbestyrelsen, som senest 3 hverdage efter iværksættelsen af en tilbageholdelse afgør, om denne skal opretholdes eller ophøre, såfremt den ikke allerede er ophørt.

Kommunalbestyrelsens afgørelse skal straks meddeles borgeren. Meddelelsen herom skal være skriftlig og begrundet. Borgeren skal samtidig vejledes om muligheden for at få afgørelsen indbragt for retten, jf. lovens § 8, stk. 2.

Tilbageholdelse (hvordan og hvor længe)

56. Det påhviler lederen af botilbuddet til stadighed at påse, at tilbageholdelsen ikke anvendes i videre omfang end nødvendigt. Det fremgår af lovens § 7, stk. 1, at tilbageholdelsen skal ophøre, når betingelserne for tilbageholdelse efter lovens § 5 ikke længere er til stede.

Det forudsættes, at botilbuddets leder løbende vurderer, om betingelserne for tilbageholdelsen er opfyldt. I langt de fleste tilfælde vil det kunne være nødvendigt at tilbageholde i meget korte perioder, indtil at borgerens tilstand er stabil, og han eller hun er motiveret til at fortsætte behandlingsforløbet.

Man bør således under tilbageholdelsesperioden til stadighed være opmærksom på om den begrundede formodning om, at stofmisbrugeren vil afbryde behandlingen, fortsat er til stede, og om det fortsat vil være uforvarsligt ikke at tilbageholde vedkommende, grundet de i lovens § 5 oplyste grunde.

57. Herudover er der i loven fastsat maksimumsbegrænsninger for, hvor længe en tilbageholdelsesperiode kan vare, og hvor længe den samlede tilbageholdelsesperiode i kontraktperioden. Se mere herom i punkt 47.

58. Det følger af lovens § 7, stk. 1, at en tilbageholdelsesperiode ikke kan vare over 14 dage fra afgørelsen om at iværksætte den enkelte tilbageholdelse jf. lovens § 6, stk. 2. Det vil sige fra det øjeblik, botilbudslederen har truffet afgørelse om en konkret tilbageholdelse. Afgørelsen skal straks forelægges kommunen, som senest 3 hverdage efter iværksættelsen af en tilbageholdelse afgør, om tilbageholdelsen skal opretholdes.

Tilbageholdelsen skal dermed ophøre efter udløbet af 14 dage, også selvom betingelserne for tilbageholdelse eventuelt fortsat måtte være til stede.

Efter en ophørt tilbageholdelsesperiode kan der dog iværksættes en ny tilbageholdelse, såfremt betingelserne herfor er opfyldt, jf. lovens § 5, og der er truffet en ny beslutning herom, jf. lovens § 6, stk. 2.

Når betingelserne for at tilbageholde borgeren ikke længere er til stede, og tilbageholdelsen således skal ophøre, vil borgeren kunne opsige kontrakten om behandling med mulighed for tilbageholdelse, med mindre der i den pågældende situation på ny er grundlag for at træffe beslutning om tilbageholdelse.

Den samlede tilbageholdelsesperiode kan ikke overstige 2 måneder inden for 6 måneder. Dette følger af lovens § 7, stk. 1.

59. Det er en forudsætning, at botilbuddet forud for en tilbageholdelse forsøger sig med mindre indgribende foranstaltninger. Tilbageholdelse kan således kun ske, hvis mindre indgribende foranstaltninger ikke er tilstrækkelige. Se mere herom i punkt 53.

60. Hvordan en tilbageholdelse i praksis vil foregå afhænger af den konkrete situation. De nærmere regler for magtanvendelse i forbindelse med en tilbageholdelse fremgår af bekendtgørelse nr. 1677 af 16. december 2016 om magtanvendelse og indberetning ved tilbageholdelse af stofmisbrugere i behandling.

Det fremgår af lovens § 9, at isolation og fiksering ikke er tilladt. Ved isolation forstås afsondring i aflåst rum, mens der ved fiksering forstås anvendelse af mekanisk tvangsmiddel i form af bælte, håndremme, fodremme, livstykke eller anden form for mekanisk fastspænding.

Derimod er fysisk magtanvendelse i forbindelse med, at en stofmisbruger tilbageholdes på et botilbud efter lovens § 5, tilladt i det omfang, det er nødvendigt for at afværge, at den pågældende udsætter sig selv eller andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred. Dette følger af § 2 i bekendtgørelsen. Ved fysisk magtanvendelse forstås eksempelvis fysisk fastholdelse af en person.

Magtanvendelse skal afpasses efter forholdene i den enkelte situation og må ikke gå ud over, hvad der er strengt nødvendige.

61. Bestemmelserne i bekendtgørelsen regulerer alene situationer på botilbuddet. Bekendtgørelsen giver således ikke hjemmel til at bringe en person med en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse, der har forladt botilbuddet, tilbage i behandling. Heller ikke med hjælp fra politiet. Der er heller ikke i bekendtgørelsen hjemmel til at overføre pågældende til et andet botilbud med henblik på at fortsætte behandlingen her.

Opfølgning

62. Der bør efter en tilbageholdelse sikres en socialfaglig opfølgning på den faktiske tilbageholdelse med henblik på at undgå, at en lignende situation opstår igen.

Kapitel 5

Domstolsprøvelse

63. Efter lovens § 8 skal kommunalbestyrelsen indbringe beslutningen om tilbageholdelse for retten efter reglerne i retsplejelovens kap. 43 a, hvis den enkelte borger anmoder om det.

Personen med et stofmisbrug skal både i forbindelse med indgåelse af kontrakten og samtidig med, at personen får meddelelse om afgørelsen om tilbageholdelse efter lovens § 6, vejledes om muligheden for at få afgørelsen indbragt for retten. En afgørelse om tilbageholdelse omfatter også selve måden, hvorpå borgeren tilbageholdes. Dvs., at en borger, der er utilfreds med måden en tilbageholdelse udføres på, kan anmode om, at få dette indbragt for retten.

Retsplejelovens kap. 43 a rummer reglerne om prøvelse af administrativ frihedsberøvelse, dvs. frihedsberøvelse uden for strafferetsplejen, der ikke er besluttet af en dømmende myndighed.

Efter retsplejelovens § 469, stk. 1, er det ikke kun den frihedsberøvede, men også den, der handler på dennes vegne, f.eks. en værge, en advokat eller anden partsrepræsentant, som kan begære frihedsberøvelsens lovlighed prøvet af retten.

Foreligger en sådan begæring, skal kommunalbestyrelsen forelægge sagen for byretten på det sted, hvor den frihedsberøvede har bopæl. Sagen forelægges derfor ikke nødvendigvis retten på det sted, hvor botilbuddet ligger.

Det følger endvidere af retsplejelovens § 469, stk. 2 og 4, at kommunalbestyrelsen skal bringe sagen for domstolene inden 5 søgnedage efter begæringens fremsættelse og inden 4 uger efter frihedsberøvelsens ophør.

Kapitel 6

Tilsyn og krav til indberetning

64. Socialtilsynet godkender og fører driftsorienteret tilsyn med botilbud efter servicelovens § 107, stk. 2, nr. 2, jf. § 4, stk. 1, nr. 24, i lov om socialtilsyn. For yderligere information se lov om socialtilsyn med tilhørende bekendtgørelse og vejledning.

Samtidig fører den enkelte kommune et personrettet tilsyn med de borgere, der opholder sig på det enkelte botilbud, jf. servicelovens § 148. Se mere herom i Vejledning om servicelovens formål og generelle bestemmelser i loven (Vejledning nr. 1 til serviceloven – VEJ nr. 12 af 15/02/2011).

65. Der er i bekendtgørelsen fastsat krav til indberetningen af anvendelsen af magt samt evt. nødværge i forbindelse med tilbageholdelse som led i en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse.

Det følger endvidere af bekendtgørelsens § 3, stk. 4, at den eller de implicerede medarbejdere straks og senest dagen efter, at magtanvendelsen er iværksat, skal afgive skriftlig indberetning om magtanvendelsen til botilbuddets leder. Botilbuddets leder skal derefter med sine kommentarer samt forklaringer fra personer, der har overværet episoden, straks og senest på 3. dagen videresende indberetningen til den kommunalbestyrelse, der har ansvaret for stofmisbrugerens ophold på botilbuddet, jf. ovenfor.

Indberetningen skal så vidt muligt ledsages af borgerens egen redegørelse for episoden.

Indberetningen skal indeholde følgende oplysninger:

- 1) De særlige forhold, der begrundet indgrebet.
- 2) Tidspunktet for den handling, der har givet anledning til indgrebet.
- 3) Tidspunktet for indgrebet.
- 4) Indgrebets varighed.
- 5) Beskrivelse af indgrebets art.
- 6) Beskrivelse af indgrebets formål.
- 7) Hvem, der foretog indgrebet.
- 8) Stofmisbrugerens tilstand i den periode, indgrebet fandt sted.

66. Den kommunalbestyrelse, der tilbyder personen med et stofmisbrug at indgå en kontrakt, skal årligt pr. 1. oktober indberette følgende til Socialstyrelsen:

- 1) Antallet af tilbudte kontrakter til gravide stofmisbrugere.
- 2) Antallet af indgåede kontrakter med gravide stofmisbrugere.
- 3) Antallet af kontrakter opsagt af en gravid stofmisbruger.
- 4) Antallet af konkrete tilbageholdelser af gravide stofmisbrugere.
- 5) Om der er truffet beslutning om at tilbyde andre stofmisbrugere kontrakt om behandling for stofmisbrug med mulighed for tilbageholdelse.
- 6) Antallet af tilbudte kontrakter til med andre stofmisbrugere.
- 7) Antallet af indgåede kontrakter med andre stofmisbrugere.
- 8) Antallet af kontrakter opsagt af andre stofmisbrugere.
- 9) Antallet af konkrete tilbageholdelser af andre stofmisbrugere.
- 10) De anvendte døgnbehandlingsinstitutioner.

Magtanvendelse samt anvendelse af nødværge skal indberettes til den kommunalbestyrelse, der har ansvaret for stofmisbrugerens ophold på botilbuddet (handlekommunen), samt til det socialtilsyn der fører det driftsorienterede tilsyn med tilbuddet, jf. § 2 i lov om socialtilsyn.

Kommunalbestyrelsen skal vurdere, om magtanvendelsen eller anvendelsen af nødværge giver anledning til ændring af indsatsen i forhold til den pågældende borger.

Socialtilsynet skal vurdere, om magtanvendelsen eller anvendelsen af nødværge giver anledning til generelle tilsynsmæssige overvejelser.

Hvis der er tale om et kommunalt eller regionalt tilbud, skal magtanvendelse samt anvendelse af nødværge endvidere indberettes til den kommunale eller regionale driftsherre.

Driftsherren skal vurdere, om magtanvendelsen eller anvendelsen af nødværge giver anledning til iværksættelse af tiltag med henblik på begrænsning af brugen af magtanvendelse i tilbuddet.

Lov nr. 429 af 31. maj 2000 om behandling af personoplysninger (persondataloven) og regler udstedt i medfør heraf, herunder bekendtgørelse nr. 528 af 15. juni 2000 om sikkerhedsforanstaltninger til beskyttelse af personoplysninger, som behandles for den offentlige forvaltning (sikkerhedsbekendtgørelsen) skal iagttages i forbindelse med behandlinger af personoplysninger.

Børne- og Socialministeriet, den 26. marts 2017

MAI MERCADO

/ Signe Caspersen