



**Överenskommelse mellan Region Kronoberg, Polismyndigheten samt kommunerna Alvesta, Lessebo, Ljungby, Markaryd, Tingsryd, Uppvidinge, Växjö och Älmhult i Kronobergs län beträffande förbättrade stöd- och behandlingsinsatser vid omhändertagande av berusade personer enligt LOB**

*Syftet med överenskommelsen*

Syftet med denna överenskommelse är att förbättra tillgången till stöd- och behandlingsinsatser samt öka den medicinska säkerheten vid omhändertagande av berusade personer enligt lagen om omhändertagande av berusade personer, LOB.

*Bakgrund*

Regeringen har med bakgrund i missbruksutredningen (S 2008:04) och slutbetänkande (SOU 2011:35) konstaterat att endast nio procent av de som omhändertas förs till sjukvårdsinrättning. Landstinget (Regionen) har enligt lagen ett tydligt ansvar när en person har behov av akuta medicinska insatser, befinner sig i ett risktillstånd och har behov av medicinsk bedömning, tillsyn och omvårdnad. Regeringen har beslutat stödja en treårig satsning 2014 – 2016 för att öka den medicinska säkerheten och förbättra omhändertagandet.

Enligt lagen om omhändertagande av berusade personer (SFS 1976:511) skall ”den som är så berusad av alkoholdrycker eller annat berusningsmedel att han inte kan ta hand om sig själv eller annars utgör en fara för sig själv eller för någon annan omhändertas av polisman”. Om det behövs skall den omhändertagne läkarundersökas. Den omhändertagne skall hållas under tillsyn och om det behövs föras till läkare eller sjukhus. Om inte vård är påkallad får personen hållas kvar i maximalt 8 timmar. Polisen skall göra bedömning om råd och stöd behövs från samhällets sida. Om det behövs skall polisen tillhandahålla råd och upplysningar. Om det rimligen kan ske skall polisen samråda med annat samhällsorgan som har sådan uppgift.

*Ekonomiska förutsättningar*

Regeringen har avsatt 35 miljoner per år 2014, 2015 och 2016 för att stimulera ett lokalt utvecklingsarbete för att regioner och kommuner tillsammans med polisen skall utveckla alternativa lösningar till förvaring i arrest för att öka den medicinska säkerheten när personer omhändertas enligt LOB. Medlen fördelas efter antal kommuner i länet.

Medel rekvireras från Regeringskansliet, Socialdepartementet av Region Kronoberg efter redovisad överenskommelse och vidtagna åtgärder.

*Mål*

Målet med regeringens satsning är att få tillstånd en tydlig och varaktig praxisförändring så att färre personer förs till arresten och i stället omhändertas på annat sätt så att fler kan fångas upp för fortsatta stöd- och behandlingsinsatser.

### *Målgrupp*

Målgruppen för satsningen är personer som omhändertas enligt lagen om omhändertagande av berusade personer. Särskild vikt läggs vid omhändertagande av yngre personer, dvs. under 18 år och personer under 25 år.

### *Arbetsgrupp*

Region Kronoberg och kommunernas gemensamma ledningsgrupp för samordning av hälso- och sjukvård samt socialtjänst har uppdragit åt tvärgrupp vuxna att ansvara för uppdraget tillsammans med utvecklingsledaren vid Folkhälsa och Social utveckling vid Region Kronoberg. Arbetsgruppen består av två representanter från tvärgrupp vuxna; vårdenhetschefen för beroendemottagningen, Region Kronoberg och avdelningschef för missbruk/vuxna i en kommun samt verksamhetschefen för akutkliniken och överläkaren för medicinkliniken, båda Region Kronoberg samt en representant från Polismyndigheten. Arbetsgruppen har träffats vid fyra tillfällen varav ett tillsammans med Kriminalvården. Arbetsgruppen har arbetat fram innehållet i denna överenskommelse.

Liknande utvecklingsarbete pågår i hela riket. Utvecklingsledaren medverkar i återkommande överläggningar för erfarenhetsutbyte med övriga regioner.

### *Kartläggningen*

Till grund för uppdraget har Regionen gjort en kartläggning av omhändertagna enligt LOB i Kronobergs län under åren 2012 - 2014.

2012 gjordes 863 omhändertaganden, 2013; 878, samt 2014; 581 dvs. totalt 2322 inklusive personer ej boende i länet. 13 % var kvinnor och 87 % män.

1824 omhändertaganden gällde personer boende i Kronobergs län. Av dessa var 16 personer under 18 år. 460 personer var mellan 18 och 24 år.

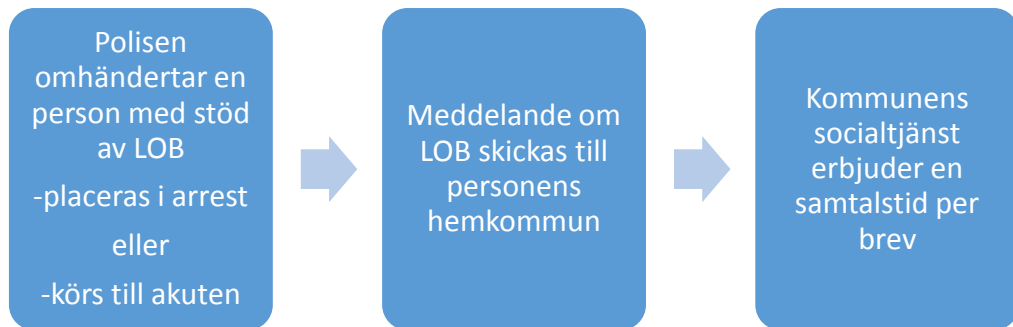
80 % av omhändertagandena skedde mellan kl. 18.00 och kl. 06.00, över 50 % omhändertogs lördag och söndag. 97 % har notering om alkohol, 37 personer annat berusningsmedel. Merparten av de 1824 boende i Kronobergs län som omhändertagits sattes i arrest hos polisen. 11 har läkarundersökts eller förts till lasarett. 13 personer hämtades av förälder, en kördes till hemmet.

Antal omhändertagna boende i Kronobergs län fördelat på åren 2012 – 2014

<b>Kommun</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>Summa</b>
Alvesta	61	65	51	177
Lessebo	19	31	21	71
Ljungby	137	154	69	360
Markaryd	21	24	9	54
Tingsryd	13	20	16	49
Uppvidinge	19	27	18	64
Växjö	394	322	229	945
Älmhult	42	43	19	104
<b>Summa</b>	<b>706</b>	<b>686</b>	<b>432</b>	<b>1824</b>

Det minskade antalet omhändertagna enligt LOB innebär inte automatiskt att antalet personer med missbruk eller beroende har minskat. En del av förklaringen kan vara minskade resurser och förändrade arbetssätt i Polismyndighetens i yttre verksamhet.

*Nuläge vid omhändertagande enligt lagen omhändertagande av berusade personer*

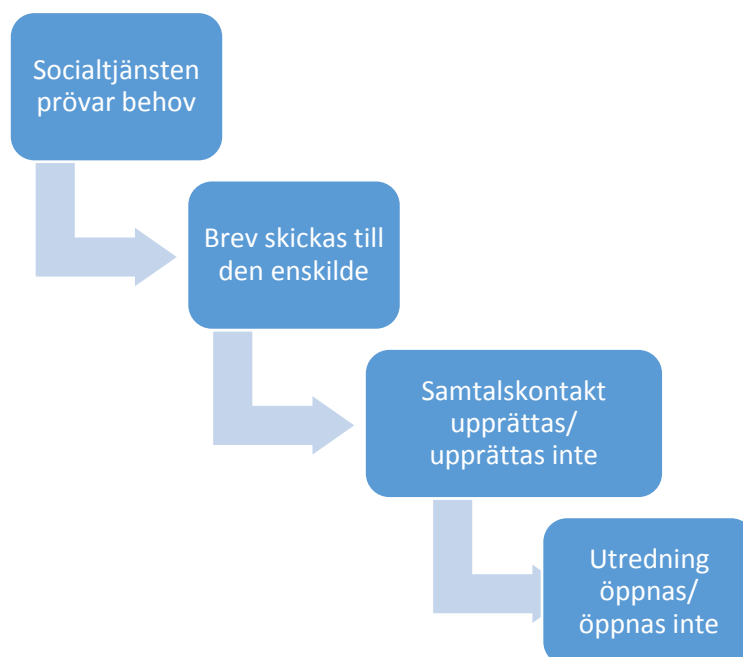


Polismyndigheten gör, vid omhändertagandet enligt LOB, en bedömning av om personen behöver medicinsk tillsyn eller medicinsk bedömning – om så behövs transporteras personen till akutmottagningen.

Respektive kommuns socialtjänst ansvarar sin för socialjour. Alvesta, Växjö, Lessebo, Markaryd och Tingsryd har socialjour bemannad av tjänstemän. Ljungby, Älmhult och Uppvidinge har jourtelefon till nämnsordförande. Socialjouren nås via larmnummer 112. Socialjouren berör inte omhändertagna enligt LOB om det inte är en akut situation som erfordrar bedömning enligt Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) eller Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Polismyndigheten skickar via fax över blanketten för varje omhändertagen enligt LOB (efter frisläppandet) till socialtjänsten i respektive kommun. Varje kommun avgör hur de gör utredning och stödjer den enskilde.

Socialtjänsten tar emot LOB som en anmälan – formellt skall inom två veckor tas beslut om att öppna en utredning, eller att inte öppna en utredning (om utredning inte öppnas sätts LOB blanketten i en pärm, en särskild akt öppnas inte).



Den omhändertagne får ett brev med erbjudande om samtalstid och stöd. Om personen inte kommer - skickar några kommuner en påminnelse, någon gör en ny bedömning om ett hembesök skall göras. En av kommunerna påminner tre gånger.

För en person som tidigare har ett pågående ärende hos socialtjänsten förs LOB informationen in i den pågående utredningen, akten eller ärendet.

Personer som är under 18 år kallas tillsammans med sina föräldrar. Kallelsen följs alltid upp så att ett möte och samtal kommer till stånd.

När personer bor på adress där barn är skrivna görs särskild bedömning, alternativt anmälan till barn/familjeenheten. Uppföljning görs med ny kallelse om de inte kommer på avtalad tid och personligt möte för att reda ut att inte barnen far illa och erbjuda stöd.

Uppföljning sker noggrannare när det gäller personer från 18 år och upp till 20 år, alternativt upp till 25 år respektive 30 år (olika från kommun till kommun).

Beslut fattas om att öppna eller inte öppna en utredning om behov av vård eller stöd.

Kommunernas individ- och familjeomsorg tar emot och utreder anmälningar och ansökningar gällande enskilda medborgares behov av råd, stöd och vård för missbruk. Individ- och familjeomsorgen utreder också förutsättningar för vård enligt Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Inom Regionen är det vanligare att berusade personer i behov av medicinsk vård kommer till akutmottagningen och medicinkliniken direkt (på egen hand eller med hjälp av annan) utan att ha omhändertagits enligt LOB av Polismyndigheten. När personen är medicinskt färdigbehandlad tas erforderliga kontakter. Behov av medicinsk behandling skall tillgodoses från primärvården vid respektive vårdcentral. Rent allmänt ställer läkare när det är befogat (enligt nationella riktlinjer) frågor om bl.a. alkohol. Vid behov remitteras patienter till kommunens socialtjänst. Regionen har anordnat utbildningar för personalen, med syfte att ge säkerhet i att ställa frågor om bl.a. alkohol och droger.

Regionens beroendemottagning tar emot patienter med sam sjuklighet, det vill säga både har ett missbruk/beroende och en psykiatrisk diagnos.

#### *Kostnader och upplägg för Tillnyktringsenhet*

I en tillnyktringsenhet bereds alkohol- och drogpåverkade personer akut omvårdnad, viss medicinsk insatsberedskap och någonstans att vistas under tiden personen nyktrar till. Tillnyktringsenhet bör ses som en ingång i vård- och stödprocessen som kan kombineras med efterföljande kort intervention, abstinensvård och behandling. Enligt missbruksutredningen (SOU 2011:35) är långt ifrån alla som nyttjar en tillnyktringsverksamhet i behov av behandling för missbruk eller beroende. I socialtjänstlagen (Sol) och i hälso- och sjukvårdslagen (HSL) är ansvaret för tillnyktringsverksamheten inte närmare reglerad. I praktiken råder oklarheter omkring vilken huvudman som har eller bör ha ansvaret för tillnyktringsverksamhet. För en tillnyktringsenhet med sjukvårdspersonal dygnet runt beräknas driftskostnaderna till mellan sex och sju miljoner kronor per år. Enbart i ett fåtal län finns (Örebro) eller planeras tillnyktringsenhet (Uppsala).

## **Avvägningar och bedömning av utvecklingsbehov**

Varken Polismyndigheten, Regionens akutmottagning, Regionens medicinklinik eller länets kommuner ser behov av en särskild tillnyktringsenhet. Antalet omhändertagna enligt LOB uppgår sällan till mer än en person eller ett fåtal personer vid ett och samma tillfälle.

Polismyndigheten efterfrågar uppföljning av vad som görs för personerna som aviseras enligt LOB.

Sjukvården saknar kontaktpersoner inom kommunen som kan nå kvällar och nätter när bedömning görs att omedelbar kontakt behövs, efter en persons avslutade medicinska behandling på grund av berusning på akut- eller medicinavdelning. Sjukvården efterfrågar rutiner för uppföljning och eftervård när en person vårdats på grund av berusning.

## **Organisering för alternativt omhändertagande byggt på befintlig verksamhet**

Arbetsgruppens bedömning är att behov finns av organisering för bättre tillsyn och snabbare kontakter - snarare än en särskild tillnyktringsenhet. Flera alternativ har diskuterats. Arbetsgruppens bedömning utgår från att hitta vad som gynnar den enskilde. Behovet ses särskilt när det gäller ungdomar.

## ***Region Kronoberg, Polismyndigheten och kommunerna i Kronobergs län kommer överens om följande***

### *1. Åtgärd: Medicinsk säkerhet i arrest beträffande vuxna*

Den medicinska säkerheten kan säkras genom att bemanningen vid arresten och häktet kompletteras med tillgång till en sjuksköterska dygnet runt alternativt fredag kväll – söndag morgon, det vill säga de tider som omhändertagna enligt LOB är mest frekventa. (Mellan Polismyndigheten och Kriminalvårdsstyrelsen pågår förhandlingar om gemensam tillsyn av frihetsberövade i vilket ingår sjukvårdspersonal dagtid, måndag till fredag.).

Behov: För att bemanna fredag och lördag kväll – natt kl. 18.00 - 06.00 erfordras motsvarande två årstjänster (deltid 3-4 tjänster). Förslagsvis utökas befintlig medicinsk verksamhet hos Regionen med en sjuksköterska aktuell tid – för att vara beredd att bistå arresten vid behov.

Finansiering: Region Kronoberg

Effekt: Sjukvårdspersonal säkrar omhändertagande och tillsyn i arrest

### *2. Åtgärd: Omhändertagande och Medicinsk säkerhet beträffande barn och unga*

Unga under 18 år skall inte placeras i arrest. Kontakt med vårdnadshavare skall alltid tas, och i första hand skall dessa erbjudas hämta sitt barn. I undantagsfall kontaktas socialjour för rådgivning om arrest övervägs.

Sjukvårdspersonal enligt punkt 1 ovan säkrar omhändertagande och tillsyn i arrest

Finansiering: Ändrad rutin hos Polismyndigheten

Effekt: Kvalitetssäkrat omhändertagande av barn och unga enligt LOB

### *3. Insatser, åtgärder och resultat för kvalitetssäkring av insatser efter LOB*

a) Kommunernas individ- och familjeomsorg, ansvariga för missbruk, ser tillsammans över rutiner för kallelse/inbjudan till samtal, med mål att bygga rutiner för uppföljning som fungerar för att stödja enskilda

Finansiering: Kommunerna

Effekt: Omhändertagande enligt LOB kvalitetssäkras i länet

b) Rutiner för *samarbete kommunernas individ- och familjeomsorg samt Regionens primärvård* ses över

Effekt: Individ- och familjeomsorg respektive primärvård vet vem som har ansvar för vad och när

c) Rutinerna för LOB samordnas med övriga insatser kring personer alkohol- drog problematik.

Effekt: Snabb kontakt med individ- och familjeomsorgen så nära LOB som möjligt gör det lättare för den enskilde att motiveras för det stöd eller den vård som behövs för att komma ifrån missbruket eller beroendet

#### 4. *Uppföljning Utvärdering*

Utvecklingsarbetet föreslås följas upp genom att

a) *Polismyndigheten* sammanställer statistik över antal omhändertagna enligt LOB fördelade på kvinnor, män, åldrar, veckodagar, tid på dygnet samt kommun, halvårsvis.

b) *Kommunernas individ- och familjeomsorg återkopplar* och sammanställer statistik fördelade på kvinnor, män, åldrar, kring antal som har fått brev efter avisering via LOB, antal utredningar som öppnats efter LOB, antal som har fått stöd genom samtal, antal som har fått vård på institution, antal som fått vård enligt LVM

c) *Regionen* sammanställer statistiken på länsnivå

Utvecklingsarbetet föreslås utvärderas av en extern utvärderare i en lärande utvärdering som följer utvecklingsarbetet och återkopplar fungerande och mindre bra lösningar till avtalsparterna så att arbetet enligt överenskommelsen kan förbättras.

Finansiering: Respektive myndighet. Extern utvärderare via LOB medel.

Effekt: Genom att ge alla insyn i att erforderliga insatser görs efter LOB ges alla inblandade motiv att arbeta tillsammans för bästa insats efter behov

Det gemensamma arbetet förbättras för att säkra kvaliteten och ta tillvara fungerande metoder och arbetssätt för den enskildes bästa.

Region Kronoberg

Polismyndigheten i Kronobergs län

Alvesta kommun   Lessebo kommun   Ljungby kommun   Markaryds kommun  
*Enligt bifogade protokollsutdrag*

Tingsryds kommun   Uppvidinge kommun   Växjö kommun   Älmhults kommun  
*Enligt bifogade protokollsutdrag*