

Utveckling av omhändertagande enligt LOB i Västmanland

God kvalitet och ökad tillgänglighet inom
missbruks- och beroendevården

Christina Persson

2014-06-04



Innehåll

Sammanfattning	
1. Inledning	6
2. Syfte	7
3. Uppdrag	7
3.1 Specificering av arbetsgruppens uppdrag	7
3.2 Arbetsgrupp	7
4. Gränssnitt	8
5. LOB (Lagen om omhändertagande personer 1976:511)	8
6. Tillnyktring	9
6.1 Tillnyktringsfas	9
6.1.1 Alkohol	9
6.1.2 Blandmissbruk	9
7. Tillnyktringsenhet	9
7.1 Problematisering/gränssnitt	9
7.2 Förutsättningar	10
7.3 Målgrupper för tillnyktringsenhet	10
8. Behov utifrån LOB	10
8.1 Barn och unga under 18 år	11
8.2 Statistik	11
8.3 Uppskattning av behovet, tidigare utredning kring tillnyktring	11
8.4 Effektmål	12
9. Förslag på tillnyktringsverksamhet inkl. LOB	12
9.1 Tillnyktringsenhet inkl. LOB	12
9.2 Framtida struktur vid omhändertagande jml. LOB	12
10. Organisation och lokalisering	12
11. Finansiering	13
12. Fördelar och nackdelar	13
13. Utvecklingsområden	13
13.1 Barn och unga	13
13.2 Vid överbeläggning på tillnyktringsenheten	14
13.3 Tillgänglighet för övriga länet	14
13.4 Transporter	14
14. Erforderliga beslut och överväganden	14

Bilaga 1. Vårdkedja vid omhändertagande enligt LOB

Sammanfattning

När LOB (Lagen om omhändertagande av berusade personer 1976:511) trädde i kraft var tanken att lagen skulle skapa förutsättningar för ett mer humant omhändertagande av berusade personer. De vårdinriktade alternativen har enligt lagtexten företräde och kvarhållande i arresten anges som en sista utväg. Utifrån proposition 2012/13:77¹ och skrivelse "Berusade personer till sjukvården istället för till polisarresten" Regeringskansliet 2014-03-28, lyfter regeringen vikten av en praxisförändring när det gäller omhändertagande av berusade personer enligt LOB². Det är angeläget att landsting och kommuner, tillsammans med polisen kommer vidare i det lokala gemensamma utvecklingsarbetet, för ökad medicinsk säkerhet och omvårdnad, vid omhändertagande av berusade personer, säger Maria Larsson, barn- och äldreminister. Särskilt angeläget är det att hitta andra lösningar, när det gäller personer under 18 år, än polisens arrestlokaler.

För att förtydliga och lyfta vikten av samverkan och en gemensam utgångspunkt har utvecklingsstrateg Christina Persson sammanställt denna utredning som endast inkluderar polisens omhändertagande enligt LOB och tillnyktring.

Utredningen grundar sig på en sammanfattning av utredningen "Utveckling av tillnyktring och abstinensvård i Västmanland – God kvalitet och ökad tillgänglighet inom missbruks- och beroendevården, 2014-05-12" som genomförts på uppdrag av VKL:s styrelse. Under utredningens gång togs riksdagsbeslut om att även polisen ska inkluderas i de överenskommelser som landstinget ska skriva med kommunerna om samarbete kring missbruks- och beroendevården. Samarbetet ska ha brukarens/patientens behov i centrum. Lagstiftningen anger respektive huvudmans verksamhetsansvar. I fall då lagen inte ger tydlig vägledning om ansvarsgränser ska frågan lösas genom samarbete och överenskommelse mellan huvudmännen. Den enskildes intresse får aldrig åsidosättas på grund av att skilda huvudmän har olika verksamhets- och kostnadsansvar.

Utifrån de tidigare utredningar som genomförts, studiebesök och kontakt med andra län har utredningen tagit fram ett förslag att ta ställning till. Förslaget har Beroendecentrum i Örebro som förebild och innebär att landstinget, i samverkan med polisen och kommunerna, inrättar en tillnyktringsenhet med 6-7 platser. Tillnyktringsenheten ligger under HSL vilket innebär en läkar- eller sjuksköterskebedömning innan patienten läggs in för tillnyktring. Landstinget gör ingen överprövning av de ärenden som polisen eller kommunen anser är i behov av tillnyktring. Detta betyder inte med automatik att vården fortsätter med abstinensvård men att en medicinsk bedömning görs och att ett motivationsarbete kan påbörjas i anslutning till LOB-omhändertagandet. Omhändertagna enligt LOB ska i första hand skjutas till tillnyktringsenheten om de inte är aggressiva, våldsamma eller hotfulla. Det finns två alternativ till finansiering att ta ställning till i kapitel 9³.

¹ "God kvalitet och ökad tillgänglighet inom missbruks- och beroendevården"

² Lagen om omhändertagande av berusade personer 1976:511

³ Kapitel 9.1 Tillnyktringsenhet inkl. LOB, sid 12.

1. Inledning

När LOB (Lagen om omhändertagande av berusade personer 1976:511) trädde i kraft var tanken att lagen skulle skapa förutsättningar för ett mer humant omhändertagande av berusade personer. De vårdinriktade alternativen har enligt lagtexten företräde och kvarhållande i arresten anges som en sista utväg. Missbruksutredningen (SOU 2011:35) konstaterade dock att utvecklingen inte gått den väg som lagstiftaren tänkt sig, endast 9 % av omhändertagna personer förs till hälso- och sjukvården, och polisen saknar den kompetens som krävs för att tillgodose behovet av nödvändig medicinsk tillsyn. Utredningen föreslog att huvudansvaret för förvaring och tillsyn vid polisens omhändertagande enligt LOB ska ligga hos landstinget, bl.a. mot bakgrund av att utredningen föreslog att ansvaret för missbruks- och beroendevården, inklusive tillnyktring, skulle ligga hos landstinget.

I propositionen "God kvalitet och ökad tillgänglighet inom missbruks- och beroendevården" (prop. 2012/13:77) valde regeringen att behålla den nuvarande ansvarsfördelningen mellan landsting och kommuner. Det bedömdes att huvudmännen i samverkan med bl.a. polisen själva bör avgöra hur tillnyktringsverksamhet ska dimensioneras och organiseras, även beträffande de personer som omhändertas enligt LOB. Detta skulle lämpligen kunna avgöras inom ramen för lokala överenskommelser.

- Jag är glad att vi nu kan ta nästa viktiga steg i beredningen av Missbruksutredningens (SOU 2011:35) förslag. Det är angeläget att landsting och kommuner, tillsammans med polisen kommer vidare i det lokala gemensamma utvecklingsarbetet, för ökad medicinsk säkerhet och omvårdnad, vid omhändertagande av berusade personer, säger Maria Larsson, barn- och äldreminister. Särskilt angeläget är det att hitta andra lösningar, när det gäller personer under 18 år, än polisens arrestlokaler.
- Vidare kan ett ökat medicinskt och socialt deltagande i omhändertagandet underlätta en efterföljande behandling av missbruksproblematiken. Vårt uttalade mål med denna treåriga satsning är att få till stånd en varaktig praxisförändring så att betydligt färre personer förs till arresten jämfört med idag, säger Maria Larsson.

Utifrån proposition 2012/13:77⁴ och skrivelse "Berusade personer till sjukvården istället för till polisarresten" Regeringskansliet 2014-03-28, har arbetsgruppen, på uppdrag av styrgruppen för Kunskap till praktik, Chefsforum, socialnämndens ordförande i Västerås samt landstingsrådet för psykiatrirfrågor även inkluderat tillnyktring inklusive LOB i utredningen "Utveckling av tillnyktring och abstinensvård i Västmanland – God kvalitet och ökad tillgänglighet inom missbruks- och beroendevården, 2014-05-12".

Personer med missbruk och beroende ska ges kvalitativt stöd, vård och behandling. Bemötandet ska präglas av respekt för individen som ska erbjudas delaktighet i planering och beslut om den egna vården. Samverkan mellan huvudmännen ska leda till att individens

⁴ "God kvalitet och ökad tillgänglighet inom missbruks- och beroendevården"

Christina Persson, 021-39 79 60

behov av insatser blir organiserade så att denne inte hamnar mellan olika ansvarsområden. Samarbetet ska ha brukarens/patientens behov i centrum.

Myndigheter har en allmän lagstadgad skyldighet att både samverka och lämna god service enligt HSL och SoL. Lagstiftningen anger respektive huvudmans verksamhetsansvar. I fall då lagen inte ger tydlig vägledning om ansvarsgränser ska frågan lösas genom samarbete och överenskommelse mellan huvudmännen. Den enskildes intresse får aldrig åsidosättas på grund av att skilda huvudmän har olika verksamhets- och kostnadsansvar.

2. Syfte

Att utifrån ett individperspektiv och behovet lägga fram förslag på en gemensam utgångspunkt för polisens omhändertagande LOB⁵ och tillnyktring. Att kartlägga och ta fram förslag på hur en sammanhållen vårdkedja som inbegriper LOB kan utvecklas och möjliggöras.

3. Uppdrag

Att lägga fram förslag på hur en sammanhållen vårdkedja som inbegriper LOB kan struktureras och skapas.

3.1 Specificering av arbetsgruppens uppdrag:

- Vi behöver utgå från samma utgångspunkt.
- Hur kan/ska tillnyktringen inkl. LOB se ut?
- Vem ansvarar för respektive steg i LOB och tillnyktring?
- Hur ser behovet av tillnyktring inkl. LOB ut?
- Var ska ansvaret för tillnyktring inkl. LOB ligga?
- Hur skapar vi en likvärdig vård för personer som omhändertas enligt LOB?
- Hur ser stegen ut under och efter omhändertagandet enligt LOB?

3.2 Arbetsgrupp som tagit fram den grundläggande utredningen "Utveckling av tillnyktring och abstinensvård i Västmanland 2014-05-12 har bestått av;

- Christina Persson, utvecklingsstrateg, Västmanlands kommuner och landsting
- Margareta Ehnebom, Chefläkare, Vårdvalet, Landstinget Västmanland
- Birgitta Rasmussen, enhetschef, Akutmottagningen, Landstinget Västmanland
- Hans-Ola Sundberg, utvecklare, Vuxenpsykiatri, Landstinget Västmanland
- Gerd Söderman, utvecklingsstrateg, Sociala nämndernas förvaltning, Västerås (tom 2014-02-28)
- Patrik Kalander, utvecklingsstrateg, Sociala nämndernas förvaltning, Västerås (from 2014-01-10)
- Anders Ternström, stabschef, Polisen Västmanland
- Wojciech Ziemkowski, överläkare Vuxenpsykiatri Västmanland

Denna utredning "Utveckling av polisens omhändertagande vid LOB i Västmanland – God kvalitet och ökad tillgänglighet inom missbruks- och beroendevården 2014-05-15" har sammanställts av utvecklingsstrateg Christina Persson, VKL.

⁵ Lagen om omhändertagande av berusade personer 1976:511

4. Gränssnitt

I lagstiftningen finns inte reglerat vem som har ansvaret för tillnyktring respektive abstinensvård utan lagstiftaren uppdrar åt landstinget, kommunerna och polisen att skriva lokala överenskommelser som reglerar ansvarsfrågan. Ett problem inom missbruks- och beroendevården som blivit tydligt under utredningens gång är att det saknas möjlighet till tillnyktring i Västmanland.

5. LOB (Lagen om omhändertagande av berusade personer 1976:511)

1 § Den som anträffas 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 får omhändertas av en polisman. Anträffas någon där han eller någon annan har sin bostad, får han inte omhändertas enligt [första stycket](#). **2 §** Vid omhändertagande skall tillses att åtgärden ej orsakar den omhändertagne större olägenhet än som är oundviklig med hänsyn till åtgärdens syfte eller väcker onödig uppmärksamhet. **3 §** Om det behövs med hänsyn till den omhändertagnes tillstånd, skall han så snart det kan ske undersökas av en läkare. Lag (1984:391). **4 §** En omhändertagen person som inte bereds vård på sjukhus eller någon annan vårdinrättning och inte heller tas om hand på något annat sätt eller annars kan frigges får hållas kvar. Den omhändertagne får därvid tas i förvar om det är nödvändigt med hänsyn till ordning eller säkerhet. Förvaras den omhändertagne hos Kriminalvården skall myndigheten utöva tillsyn över den omhändertagne enligt [6 §](#) samt fullgöra de uppgifter som avses i [7 § första](#) och [andra styckena](#), om inte uppgifterna har fullgjorts av polisen. Lag (2005:973). **5 §** Polisman som har omhändertagit någon enligt denna lag skall så skyndsamt som möjligt anmäla åtgärden till sin förman. Har omhändertagandet ej redan upphört, skall förmannen omedelbart pröva om åtgärden skall bestå. **6 §** Den som är omhändertagen skall fortlöpande ses till. Skulle den omhändertagnes tillstånd ge anledning till det, skall den omhändertagne föras till sjukhus eller läkare tillkallas så snart det kan ske. Lag (1998:1751). **7 §** Den som är omhändertagen enligt denna lag skall så snart som möjligt underrättas om anledningen till omhändertagandet.

Bedöms den omhändertagne vara i behov av hjälp eller stöd från samhällets sida, skall polisen innan omhändertagandet upphör gå honom till handa med råd och upplysningar samt, i den mån det lämpligen kan ske, samråda med annat samhällsorgan som har till uppgift att tillgodose sådant behov.

Den omhändertagne skall frigges så snart det finnes kunna ske utan men för honom själv och anledning till omhändertagande ej längre föreligger. Frigivandet skall dock alltid äga rum senast inom åtta timmar efter omhändertagandet, om det ej uppenbarligen är förenligt med den omhändertagnes eget intresse att han får kvarstanna kortare tid därutöver. Lag (1984:391). **7 a §** Förvaras den omhändertagne hos Kriminalvården skall myndigheten underrätta den polismyndighet som beslutat om omhändertagande så snart det finns skäl att ompröva beslutet. Lag (2005:973). **8 §** Alkoholdrycker eller andra berusningsmedel, som påträffas hos den omhändertagne, skall tas ifrån honom. Sådan egendom skall bevisligen förstöras, om inte särskilda skäl talar för att egendomen återställs efter frigivandet. Frågan härom prövas av den förman till vilken omhändertagandet skall anmälas. [Första stycket](#) får tillämpas även i fråga om injektionsspruta eller kanyl som kan användas för insprutning i människokroppen. Detsamma gäller andra föremål, som är särskilt ägnade att användas för

Christina Persson, 021-39 79 60

missbruk av eller annan befattning med narkotika. Lag (1984:391). **9 §** Skall någon gripas enligt **24 kap. rättegångsbalken**, får han inte omhändertas eller hållas kvar enligt denna lag. Finns det skäl att omhänderta någon såväl enligt **13 § andra stycket** polislagen (1984:387) som enligt denna lag, skall denna lag tillämpas. Lag (1984:391). **10 §** Vad som gäller för en polisman enligt denna lag gäller i tillämpliga delar också för en ordningsvakt, om inte annat framgår av hans förordnande. Har en ordningsvakt omhändertagit någon, gäller dock att den omhändertagne skyndsamt skall överlämnas till närmaste polisman. Lag (1984:391).

6. Tillnyktring

6.1 Tillnyktringsfas

6.1.1 Alkohol

Tillnyktringsfasen är den fas där alkoholen minskar, kroppsfunctionerna återkommer och nervsystemet återhämtar sig. Detta är i princip ett normalförlopp och kräver oftast inga insatser från sjukvården. Vid samtidig förekomst av psykiatrisk eller somatisk sjukdom kan det vara aktuellt med medicinsk bedömning och vid bristande socialt stöd kan det behövas insatser från kommunens socialtjänst.

6.1.2 Blandmissbruk

Blandmissbruk blir allt vanligare, varför det ibland är svårt att förutse utvecklingen av tillståndet hos den enskilde. Promillehalten hos den berusade personen med blandmissbruk säger inte allt om risken för förgiftningstillstånd. Därför kan även akutsjukvården möta patienter där det är svårt att göra den medicinska bedömningen vid den första kontakten, då det råder osäkerhet om utvecklingen hos patienten. Utvecklingen av ett ökande blandmissbruk försvårar bedömningen och bidrar till att det i fler fall än tidigare krävs insatser av hälso- och sjukvård även under tillnyktringsfasen.

7. Tillnyktringsenhet

Med tillnyktringsverksamhet avses att bereda akut alkohol- och drogpåverkade personer omvårdnad, viss medicinsk insatsberedskap och någonstans att vistas under en kortare tid medan personen nyktrar till. Tillnyktringsverksamhet bör ses som en ingång i vård- och stödprocessen som kan kombineras med efterföljande kort intervention, abstinensvård och behandling. "Det är dock långt ifrån alla som nyttjar en tillnyktringsverksamhet som är i behov av behandling för missbruk eller beroende". Definitionen är ett citat hämtad ur missbruksutredningens förslag "Bättre insatser vid missbruk och beroende – Individ, kunskapen och ansvaret (SOU 2011:35). I socialtjänstlagen (SoL) och i hälso- och sjukvårdslagen (HSL) är ansvaret för tillnyktringsverksamheten inte närmare reglerad. Detta har inneburit att det i praktiken råder oklarheter omkring vilken huvudman som har eller bör ha ansvaret för tillnyktringsverksamhet.

7.1 Problematisering/gränssnitt

Vid en promillehalt över tre promille räknas detta som en medicinsk intoxication som kräver medicinsk bedömning och eventuell övervakning. Den grupp som har medicinska behov vid tillnyktring är de där det finns risk för kroppsliga problem såsom risk för kroppslig intoxication, medicinsk intervention, andningsproblem – behov av respirator eller där njursvikt föreligger. Gruppen har mest blandmissbruk och oftast är det primära ett

Christina Persson, 021-39 79 60

substansmissbruk. När det gäller ren alkohol kan man förutse utvecklingen men vid blandmissbruk är det problematiskt. Fortfarande handlar det mest om alkohol men blandmissbruket ökar, som exempelvis förskrivning av bensodiazepiner.

7.2 Förutsättningar

I Västmanland saknas en tillnyktringsverksamhet som möjliggör för klienter och patienter att få en sammanhållen vårdkedja som stöttar klienten/patienten genom den första fasen i att bli nykter och drogfri. Vissa personer behöver stödet och hjälpen att klara av att bryta ett aktivt missbruk för att kunna gå vidare till abstinensvård och en fortsatt behandling med målet att på sikt kunna leva ett drogfritt liv. Av verksamma inom landstinget framhålls svårigheten att inom samma enhet blanda berusade personer med personer som ska genomgå abstinensbehandling vilket talar för vikten av att tillskapa en tillnyktringsenhet.

7.3 Målgrupper för tillnyktringsenhet

- Människor som omhändertas av polisen för LOB (Lagen om omhändertagande av berusade personer) och som inte är polisärenden utifrån våldsamhet eller aggressivitet.
- Personer som är i ett aktivt missbruk av alkohol och som själva känner att de behöver stöd för att kunna bryta drickandet.
- Människor med missbruk eller beroende som är i behov av vård och stöd från de båda huvudmännen och vill ha hjälp med vård och behandling som inbegriper abstinensvård och fortsatt behandling i slutet eller öppenvård.
- Berusade personer som kommer in till sjukhuset och vars medicinska tillstånd är svårbedömt på grund av att personen är kraftigt påverkad av alkohol och/eller droger. Blandmissbruk är vanligt.
- Patienter som idag vårdas på somatiska akutmottagningen/MAVA och har behov av övervakad tillnyktring men ingen ytterligare medicinsk specialistvård.
- Målgruppen inbegriper såväl unga vuxna (from 18 år), vuxna och äldre⁶.

8. Behov utifrån LOB

Det behövs utökade möjligheter för polisen att överlämna personer som omhändertagits enligt LOB och som inte är våldsamma och/eller aggressiva till hälso- och sjukvården.

Polismyndigheten i Västmanlands län omhändertar ca. 3000 personer per år enligt LOB. Avsikten med LOB är att de vårdinriktade insatserna har företräde och en förvaring i arrest ska vara en sista utväg. De som är våldsamma och/eller hotar med våld bör förvaras i arrest om inte annat vårdbehov föreligger.

För att kunna uppfylla lagstiftarens syfte med LOB föreligger det för Polismyndigheten i Västmanlands län ett behov av att det finns ca 6-7 platser på en tillnyktringsenhet. Detta skulle vara tillräckligt för ett normalläge men det är eventuellt inte tillräckligt för "toppar" vid veckoslut, och absolut inte vid större arrangemang. Det har även förekommit dödsfall i polisens arrest när personer varit omhändertagna jml. LOB. Risken för att någon som

⁶ Ett utvecklingsområde är att även se till gruppen ungdomar som missbrukar alkohol och/eller droger.

Christina Persson, 021-39 79 60

omhändertagits med stöd av LOB dör i arrest minskar klart med en praxisförändring var tillnyktring ska ske.

8.1 Barn och unga under 18 år

Barn och ungdomar ska i första hand skjutas hem till sina föräldrar när de blivit omhändertagna enligt LOB. Är detta inte möjligt ska överlämnande till socialtjänsten ske. Vid omhändertagande enligt LOB finns det inte något identifieringskrav vilket skulle kunna innebära att en okänd person under 18 år som bedöms vara äldre kan bli förd till polisarrest för tillnyktring. Vid minsta tvekan om ålder ska de dock hanteras som om berörd är under 18 år.

8.2 Statistik

Polisen har inte någon tydlig statistik över de som omhändertas jml. LOB och målgruppen varierar beroende på dag och tid på dygnet. Våldigt många är blandmissbrukare men polisen har svårt att bedöma vad utöver alkohol de tagit. Under helger förändras medelåldern till att det är fler yngre som omhändertas men även gruppen aggressiva och hotfulla är större under helgerna.

Enligt polisens uppgifter överfördes 158 personer till sjukhuset för bedömning under 2012. Kommuner och landsting saknar möjlighet att lämna tillförlitlig statistik när det gäller omfattningen av målgruppen, då uppgifter av detta slag inte finns att hämta i de system som används.

Polismyndigheten i Västmanland har fått uppdraget att kartlägga målgruppen. I kartläggningen kommer polisen att dokumentera ålder, kön, tid på dygnet, veckodag, typ av missbruk, i vilken kommun personen omhändertagits samt hur många som förts till arresten respektive hälso- och sjukvård.

8.3 Uppskattning av behovet / Tidigare utredning kring tillnyktringsenhet för Västmanland

Inger Stornils har i sin utredning "Tillnyktringsenhet – Rapport" 2013, lagt ett förslag på tillnyktringsenhet för Västmanland. "Skapande av en tillnyktringsenhet med sex platser som kan tillgodose behovet av medicinsk bedömning av personer hos polisen där tveksamhet råder omkring den enskildes tillstånd men också andra identifierade målgruppers behov av tillnyktring".

Tillnyktringsenheten vänder sig till personer över 18 års ålder som missbrukar/är beroende av alkohol eller är blandmissbrukare. På en tillnyktringsenhet får personer ständig tillsyn tills de är helt nyktra. En sjuksköterska ansvarar för att följa utvecklingen och bedöma den enskildes medicinska tillstånd under vistelsen på tillnyktringsenheten. Vid behov tillkallas läkare. Bedömning av personens medicinska tillstånd syftar till att utesluta allvarlig sjukdom som kan medföra fara under vistelsen på enheten.

Tillnyktringsenheten kan lösa problemet med medicinska bedömningar av "svårbedömda tillstånd" vid omhändertagande enligt LOB. För att undvika att patienter hamnar på fel vårdnivå och uppta platser exempelvis på MAVÅ ska enheten kunna ta emot påverkade patienter med svårbedömda medicinska tillstånd, som kommer in till sjukhuset.

Tillnyktringsenheten ska också kunna lösa glappet mellan ett pågående aktivt

Christina Persson, 021-39 79 60

missbruk/beroende och en abstinensbehandling vid planerad abstinensbehandling.

Samordnad Individuell Plan ska då vara upprättad.

Då en tillnyktringsenhet även ska vara basen för motivationsarbete, i enlighet med Prop.

2012/13:77, bör det finnas en möjlighet att påbörja motiverande samtal på tillnyktringsenheten med personer i slutet av tillnyktringsfasen. En tillnyktringsenhet skulle även kunna innebära en större möjlighet för socialtjänsten att få kunskap om, samt ge stöd till personer som inte kan bryta sitt missbruk och som därför ofta återkommer till akutmottagningen (både psykakuten och den somatiska akuten).

8.4 Effektmål

- Att betydligt färre personer som omhändertagits enligt LOB förvaras i arrest jämfört med idag.
- Ingen person som omhändertagits med stöd av LOB avlider i polisens arrest.
- Inga patienter med missbruks/beroendeproblematik finns på fel vårdnivå på grund av bristande alternativ.

9. Förslag på Tillnyktringsverksamhet inkl LOB

9.1 Tillnyktringsenhet inkl. LOB

Att landstinget, i samverkan med polisen och kommunerna inrättar en tillnyktringsenhet med 6-7 platser. Tillnyktringsenheten ligger under HSL vilket innebär en läkar- eller sjuksköterskebedömning innan patienten läggs in för tillnyktring. Landstinget/läkaren överprövar inte de ärenden som polisen eller kommunerna anser är i behov av tillnyktring, oberoende av klientens intag av sinnesförändrande drog.

Alternativ 1: Arbetsgruppen som tagit fram den grundläggande utredningen "Utveckling av tillnyktring och abstinensvård i Västmanland 2014-05-12" föreslog att - Landstinget står som huvudman och kommunerna debiteras kostnaden för tillnyktringsplatsen för de personer som omhändertas enligt LOB utifrån folkbokföringsadress⁷.

Alternativ 2: Västerås Stad föreslår att Landstinget står som huvudman och polisen debiteras kostnaden för tillnyktringsplatsen. Kommunerna finansierar sin del av tillnyktringsenheten genom fördelningsnyckel samt utnyttjade vårddygn.

9.2 Framtida struktur vid omhändertagande jml. LOB

De som omhändertas med stöd av LOB och som inte är våldsamma och/eller hotar med våld bör transporteras direkt till en tillnyktringsenhet för tillsyn. De personer som är aggressiva och uppträder hotfullt bör även i framtiden förvaras i arrest om inte annat vårdbehov föreligger. Vid behov av läkarvård eller somatisk medicinsk bedömning ska den omhändertagne transporteras till somatiska akutmottagningen för bedömning. När polisen överlämnat personen på tillnyktringsenheten upphör LOB-omhändertagandet och personen har möjlighet att lämna tillnyktringsenheten.

⁷ Papperslösa. Landstinget Västmanland erbjuder även asylsökande, gömda och papperslösa som stadigvarande uppehåller sig i Västmanlands län vård på samma villkor som för folkbokförda i Västmanlands län.

10. Organisation och lokalisering

Både den somatiska vården, beroendeenheten, polisen, kriminalvården (frivården) och socialtjänsten möter målgruppen för tillnyktring inkl. LOB och abstinensvård. Bedömningen är att en eventuell tillnyktringsenhet i Västmanland bör organiseras som en separat enhet och lokaliseras på sjukhusområdet i Västerås. Det mest optimala vore om tillnyktringsenheten lokaliserades i närheten av den somatiska akutmottagningen, MAVA och IVA. Detta skulle innebära att det vid eventuella komplikationer finns närhet till mer specialiserad vård och akut hälso- och sjukvård. Tillnyktringsenheten bör även vara lokaliserad nära den planerade abstinensvårdsavdelningen. Detta skulle kunna innebära att man kan tillgodogöra sig varandras personal och kompetens vid de tillfällen då det är lugnt på tillnyktringsenheten.

11. Finansiering

Utredaren har varit i kontakt med ekonomiansvarig inom Vuxenpsykiatri i Örebro. Hon uppger att de totala kostnaderna för 5-6 platser på tillnyktringsenheten uppgick till mellan 6-7 miljoner år 2013. Utifrån detta skulle en uppskattad kostnad för tillnyktringsenhet i Västmanland kunna beräknas till mellan 7-8 miljoner kronor per år med en eventuell lite högre kostnad under de första åren. Denna kostnad inbegriper kommunernas behov av tillnyktring i de ärenden där personen ska gå vidare till fortsatt abstinensvård och behandling.

12. Fördelar och nackdelar med förslaget

- Eventuella konflikter angående finansiering och inläggning minskar.
- Ingen överprövning sker av de personer som polisen och kommunerna anser behöver tillnyktring.
- Färre personer hamnar i polisens arrest
- Ingen person dör i polisens arrest på grund av utebliven hälso- och sjukvårdsbedömning
- Eventuellt fortsatta konflikter mellan polisen, kommunerna och landstinget om gränssnitt och gränsdragningar.
- Transporter av omhändertagna personer ifrån kommuner som ligger en bit ifrån Västerås.
- Kan vara problematiskt för personer att ta sig hem om man bor i en annan kommun efter att ha blivit omhändertagna och skjutsade till Västerås

13. Utvecklingsområden

13.1 Barn och unga

Barn och ungdomar ska i första hand skjutas hem till sina föräldrar när de blivit omhändertagna enligt LOB. Är detta inte möjligt ska överlämnande till socialtjänsten ske. Det finns inget identifieringskrav av de personer som omhändertas enligt LOB vilket innebär att även personer under 18 år kan hamna i arresten för tillnyktring eftersom en åldersbedömning kan vara svår att genomföra. Arbetsgruppen föreslår att det utarbetas rutiner för målgruppen 15-18 år under utvecklingsarbetet.

Christina Persson, 021-39 79 60

13.2 Vid överbeläggning på tillnyktringsenheten

Det behöver tas fram en handlingsplan för hur polismyndigheten, i samverkan med landstinget och kommunerna ska lösa problematiken kring eventuella överbeläggningar vid speciella toppar som lönehelger och stora arrangemang såsom Cityfestivalen och Power meet.

13.3 Tillgänglighet för övriga länet

Polisen får göra en bedömning i varje enskilt ärende om personen ska skjutas till Västerås för inläggning på tillnyktringsenheten eller inte. Denna fråga behöver antagligen utredas ytterligare.

13.4 Transporter

Man behöver utreda hur man möjliggör för personer från länets kommuner att ta sig tillbaks hem till hemkommunen efter att ha blivit omhändertagen enligt LOB och transporterad till tillnyktringsenheten i Västerås.

14. Erforderliga beslut och överväganden

Innan en eventuell tillnyktringsenhet skapas måste ärendet bli föremål för överläggningar avseende ansvarsfördelning och finansiering mellan landstinget, polisen och kommunerna.

Slutgiltig dimensionering, organisering, ansvarsfördelning och samverkan mellan berörda aktörer när det gäller LOB, tillnyktring som abstinensvård ska regleras inom ramen för en lokal överenskommelse.

Christina Persson, 021-39 79 60

