

RD 2015/181



Samverkansbeslut avseende tillnyktringsverksamhet

INFORMATION

Sten Eriksson

Utvecklingsledare
Region Dalarna
sten.eriksson@regiondalarna.se
023-77 70 55

Sören Fogde

LOB-arbetsgrupp
Landstinget Dalarna
soren.fogde@ltdalarna.se
070-525 00 26

Malin Engholm

LOB-arbetsgrupp
Polisen Dalarna
malin.engholm@polisen.se
072-239 71 27

Falun 2017-05-24

Reviderad 2017-09-22



Polisen



**Landstinget
DALARNA**

REGION DALARNA

Till kommuner och landstinget i Dalarna

Detta är ett utskick inom LOB projektet. LOB projektet är ett samverkansprojekt mellan landstinget, kommunerna och polisen. Syftet med projektet är att öka den medicinska säkerheten i omhändertagandet av berusade. Enligt projektet är den viktigaste åtgärden att tillskapa tillnyktringsplatser.

Arbetet har nu kommit så långt att det nu handlar om att få till ett beslut inom landstinget och länets 15 kommuner om att vara med och tillskapa tillnyktringsplatser i Dalarna från och med 1 april 2018.

Utifrån detta har arbetsgruppen utarbetat ett förslag till kostnadsfördelning mellan landstinget och kommunerna. Förslaget har utarbetats tillsammans med jurister och ekonomer från landstinget och kommunerna. Dessa har utsetts av Länsnätverket förvaltningschefer.

Förslaget om tillnyktringsplatser har behandlats politiskt i Region Dalarnas direktion.

Vi bilägger en sammanfattning, förslag till avtal, ekonomisk kostnadsberäkning och kostnadsfördelning mellan landstinget och samtliga länets 15 kommuner.

För ytterligare underlag hänvisas till Region Dalarna via denna länk:

<http://www.regiondalarna.se/wp-content/uploads/2015/11/Overenskommelse-om-LOB-satsning-Dalarna-2015.pdf>

För ytterligare upplysningar kontakta gärna:

Sten Eriksson, sten.eriksson@regiondalarna.se, 023-77 70 55

Sören Fogde, soren.fogde@ltdalarna.se, 070-525 00 26

Malin Engholm, malin.engholm@polisen.se, 072-239 71 27

En grundförutsättning för att kunna starta upp är att landstinget och länets samtliga kommuner antar förslaget.

Ett skriftligt svar från landstinget och varje kommun där det klart framgår om förslaget antas eller ej, skall ha inkommit till Region Dalarna senast 15 december 2017.

ARBETSGRUPPEN LOB-PROJEKTET I DALARNA

Falun 2017-09-22

Ort och datum



Sten Eriksson
Region Dalarna



Sören Fogde
Landstinget Dalarna



Malin Engholm
Polisen Dalarna

Samverkansbeslut avseende tillnyktringsverksamhet

BAKGRUND OCH SAMMANHANG

När *Lagen om omhändertagande av berusade personer mm* (LOB)¹ trädde i kraft i Sverige var syftet att det skulle medföra ett mer humant omhändertagande av berusade personer där merparten av dessa skulle beredas vård och omsorg vid sjukhus eller annan sjukvårdsinrättning. Att kvarhålla en omhändertagen i polisens arrest skulle endast ske i undantagsfall då de vårdinriktade alternativen i lagtexten skulle ges företräde och prioritet.

År 2011 kom socialdepartementet med ett slutbetänkande från missbruksutredningen, *Bättre insatser vid missbruk och beroende*² där framkom att den aktuella lagstiftningen kring omhändertagande av berusade personer inte bidragit till den utveckling som förutspåddes. Utredningen visade att det nationellt endast är 9 procent av de som blivit omhändertagna i enlighet med LOB som förts till en sjukvårdsinrättning, vilket därmed visar på att de flesta omhändertagna blir placerade i arrest³.

Socialdepartementet föreslog i missbruksutredningen⁴ att huvudansvaret för förvaring och tillsyn vid polisens omhändertagande i enlighet med LOB bör ligga hos landstinget som har den kompetens som krävs för att erbjuda en trygg medicinsk tillsyn och vård. Regeringen valde dock att i propositionen; *God kvalitet och ökad tillgänglighet inom missbruks- och beroendevården*⁵ behålla den rådande ansvarsfördelningen mellan landsting och kommuner. Man ansåg att huvudmännen själva ska avgöra, i samverkan med polismyndigheten, hur tillnyktringsverksamheten gällande omhändertagna personer i enlighet med LOB bör utformas genom regionala överenskommelser.

Lagstiftningen kring omhändertagandet av berusade personer säger att ett omhändertagande ska ske mot bakgrund av att personen i fråga, på grund av sin berusning, inte kan ta hand om sig själv och/eller är en fara för sin egen, eller annan person. Det vårdande perspektivet ska stå i fokus och även utövas i enlighet med objektivitets- och legalitetsprincipen som återfinns i Regeringsformen. Lagens intention är att den omhändertagna i sista hand ska placeras i arrest och att ett vårdande perspektiv i större utsträckning ska tillämpas.

I ett yttrande från JO⁶ avslutar man med att personer som omhändertagits för berusning som huvudregel, bör komma under medicinsk övervakning och inte förvaras i en polisarrest. Enligt JO finns skäl för regeringen att på nytt se över lagstiftningsåtgärder i denna fråga.

DEN NATIONELLA LOB SATSNINGEN

2014 beslutade Regeringen att fördela 35 miljoner kronor årligen mellan åren 2014–2016 till länen/regionerna för att stödja ett lokalt och regionalt utvecklingsarbete för att förbättra stöd- och behandlingsinsatser vid omhändertaganden av berusade personer. Arbetet innebar att landsting och kommuner tillsammans med polisen gemensamt utvecklar alternativa lösningar till förvaring i arrest av de personer som omhändertas enligt LOB.

Syftet med utvecklingsarbetet är att den medicinska säkerheten och omsorgen av de personer som omhändertas enligt LOB ska förbättras.

¹ LOB (1976:511)

² SOU (2011:35)

³ SOU (2011:35) s. 331

⁴ SOU (2011:35) s. 330

⁵ Prop. 2012/13:777

⁶ JO beslut, Dnr 2468-2016

HANTERINGEN AV LOB SATSNINGEN I DALARNA

I Dalarna tecknades en överenskommelse mellan landstinget, kommunerna och polisen den 19 maj 2014. Det övergripande målet med samverkansöverenskommelsen är att landsting och kommuner tillsammans med polisen gemensamt utvecklar alternativa lösningar till förvaring i arrest så att den medicinska säkerheten och omvårdnaden förbättras för de personer som omhändertas enligt LOB. Ett särskilt fokus gäller barn under 18 år.

I den kartläggning som genomfördes hösten 2014 identifierade arbetsgruppen ett antal förbättringsområden. Dessa förbättringsområden bedöms vara centrala för det fortsatta utvecklingsarbetet för att landsting, kommuner och polismyndigheten i samverkan ska kunna leva upp till lagstiftningens intentioner.

Förbättringsarbetet sker inom ramen för den regionala utvecklingsgruppen för missbruk och beroende (RUG). RUG är partsammansatt organ med representanter från polis, kommun och landsting och organiserad inom region Dalarna. Politiskt är utvecklingsarbetet anslutet till rådet för välfärdsutveckling. Det operativa arbetet utförs av en arbetsgrupp med en representant från varje myndighet.

Arbetet bedrivs inom tre huvudområden. Två utvecklingsområden är organiserade i projektform. Det ena handlar om utveckling av tillnyktringsplatser och det andra om att utveckla den medicinska säkerheten i polisens omhändertagande. Det tredje området handlar om att utveckla en struktur för ett systematiskt samarbete. Utvecklingsarbetet sker i samverkan med brukarorganisationer.

GEMENSAMMA TILLNYKTRINGSPLATSER

Att tillskapa tillnyktringsplatser har av parterna bedömts vara den viktigaste åtgärden för att utveckla omhändertagandet av berusade personer. Möjligheten till tidig upptäck och tidiga insatser anses öka på ett högst påtagligt sätt. Den högsta målsättningen är att förhindra dödsfall i arrest.

Missbruks- och beroendevården regleras genom hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och socialtjänstlagen (SoL) samt av lagen om omhändertagande av missbrukare (LVM). HSL och SoL på en mycket övergripande nivå. Det finns inget i dessa lagutrymmen som beskriver ansvaret för tillnyktringsverksamhet. Kommunerna och landstinget ska enligt 5 kap. § 9 a och HSL 16 kap. § 3 ingå en överenskommelse med varandra om ett samarbete kring missbruk och beroende. Bilagt förslag till avtal ska ses som ett underavtal till den överenskommelsen.

Tillnyktringsplatser föreslås att organiseras vid länets akutsjukhus i Falun och Mora, även vid lasarettet i Avesta kan okomplicerad tillnyktring ske dock i begränsad omfattning. Sammanlagt kommer det inledningsvis att finnas 6 platser (4 i Falun 1 vardera i Mora och Avesta). Landstinget föreslås ha vårdgivaransvaret med huvudmannansvaret delas mellan berörda kommuner och landstinget. Verksamheten riktas i ett inledningsskede endast till personer som blivit omhändertagna enligt LOB och som polisen bedömt inte ska placeras i arrest.

Finansieringsansvaret föreslås delat med femtio procent på landstinget och femtio procent fördelat mellan länets kommuner utifrån invånarantal. Kostnaden i 2017 års priser är beräknat till 6 880 tkr. Finansieringsansvaret för halva kostnaden 3 440 tkr åvilar landstinget medan den andra halvan med motsvarande belopp åvilar länets kommuner.⁷

För att lättare hantera föreslagen verksamhets uppstartskostnader har regionala utvecklingsgruppen för missbruk och beroende beslutat tillföra medel från LOB projektet motsvarande ett belopp om 1,6 mkr. Pengarna ska huvudsakligen användas för lokalförändringar och personalkostnader. Avtalets juridiska och ekonomiska grunder har arbetats fram av en ekonomi- och juridik-grupp bestående av två ekonomer (en controller från Avesta kommun och en controller från landstinget) samt fyra jurister (från kommun, landsting, polis och Region Dalarna).

Avtalet⁸ föreslås gälla i två år med möjlighet till uppsägning alternativt korrigerig efter ett år.

⁷ Kostnadsfördelning kommunvis

⁸ Avtalsförslag

Avtal om tillnyktringsverksamhet mellan Dalarnas kommuner och landstinget Dalarna

TILLNYKTRINGSVERKSAMHET PÅ SÄRSKILDA TILLNYKTRINGSPLATSER

Berusade personer kan i särskilda fall omhändertas av polisen enligt lagen (1976:511) om omhändertagande av berusade personer m.m. (LOB). Detta gäller om en person är så berusad/påverkad att han eller hon inte kan ta hand om sig själv, eller om personen utgör en fara för sig själv eller andra.

Med tillnyktringsverksamhet avses att bereda alkohol- och drogpåverkade personer omvårdnad, viss medicinsk insatsberedskap och någonstans att vistas under en kortare tid under den akuta berusningen. (*Tillnyktring är, enligt denna definition, begränsat i tid till mindre än ett dygn.*)

Avseende intagningsförfarandet transporterar polisen den omhändertagne direkt till tillnyktringsplats där en medicinsk bedömning sker som grund för fortsatta åtgärder.

LAGSTIFTNING, RIKTLINJER

Missbruks- och beroendevården regleras genom hälso- och sjukvårdslagen (HSL), socialtjänstlagen (SoL) samt av lagen om omhändertagande av missbrukare (LVM). HSL och SoL reglerar landstingens och kommunernas ansvar för hälso- och sjukvården och socialtjänsten på en mycket övergripande nivå.

I övrigt hänvisas till den regionala överenskommelsen mellan landstinget och kommunerna gällande riskbruk, missbruk och beroende.

Inom ramen för den här överenskommelse önskar parterna utvidga samarbetet avseende ansvaret för tillnyktring som inte är reglerat i lag utan kräver en särskild överenskommelse mellan parterna.

Syftet med avtalet är att beskriva parternas ambition och ansvar för tillnyktringsverksamhet.

GEMENSAM VILJEYTTTRING

Parternas gemensamma ambition är att humanisera omhändertagandet och att öka den medicinska säkerheten för berusade personer genom att tillskapa särskilda platser för tillnyktring.

§ 1 Avtalets parter

Landstinget Dalarna och Dalarnas 15 kommuner.

§ 2 Avtalets omfattning

Detta avtal omfattar tillnyktringsverksamhet för personer som initialt har omhändertagits enligt LOB, men som polisen beslutat inte ska förvaras i arrest. Om landstinget skriver in en sådan person på särskild tillnyktringsplats, beslutar polisen att hen inte längre ska omfattas av LOB.

Landstinget är ansvarig vårdgivare för verksamheten, medan kostnadsansvaret och ansvaret som huvudman är gemensamt och finansieras med 50% av landstinget och 50% av länets kommuner.

Landstinget organiserar 4 (fyra) platser vid missbruksenheten på Falu lasarett och 1 (en) plats vardera på Mora och Avesta lasarett.

§ 3 Individuell plan för insatser från båda huvudmännen.

När den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården och den enskilde samtycker till det, ska landstinget kontakta kommunen för att upprätta en individuell plan enligt HSL 16 kap. 4 § och SoL 2 kap. 7 §.

§ 4 Efter avslutad tillnyktring

Efter avslutad tillnyktring sker en medicinsk bedömning, i syfte att bedöma behov av abstinensbehandling eller behov av andra sjukvårdsinsatser.

§ 5 Avtalstid

Avtalet gäller från 2018-04-01 t o m 2019-12-31. Uppsägningstid under löpande avtalstid är 12 månader. Avtalet upphör om förändringar i ansvar för missbruksvården sker mellan huvudmännen genom nationella beslut.

§ 6 Utvärdering

Utvärdering av avtalet ska ske efter första kvartalet 2019. Om inte ett nytt avtal träffats före 2019-06-30 så upphör verksamheten vid avtalets utgång. Utvärderingen ska omfatta verksamhetsinnehåll samt finansieringsmodell.

§ 7 Parternas kostnadsansvar för tillnyktringsverksamheten

Grundprincipen är att parterna förbinder sig att finansiera halva kostnaden vardera. Fördelningen mellan kommunerna beräknas utifrån invånarantal.

Under år 2018 reduceras kostnaderna med ett uppstartsbidrag omfattande ett belopp om en miljon kronor. Summan används för att reducera kommunernas kostnader.

Landstinget erhåller ett uppstartsbidrag motsvarande ett belopp om 600 tkr för att göra lokalanpassningar.

Kostnaderna betalas fyra gånger per. Summan uppräknas årligen med landstingsprisindex(LPI)

Fastställda belopp för 2018 enligt bilaga.

För landstinget


Namn

^{Gagnef}
För ~~Borlänge~~ kommun


Namn

^{Borlänge}
För Gagnef kommun


Namn

För Avesta kommun


Namn

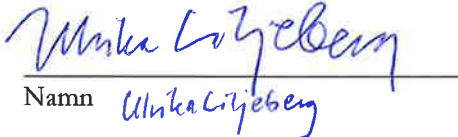
För Falun kommun


Namn

För Hedemora kommun


Namn

För Leksand kommun


Namn ^{Ulrika Löfdberg}

För Ludvika kommun


Namn

För Malung-Sälens kommun


Namn

För Mora kommun


Namn

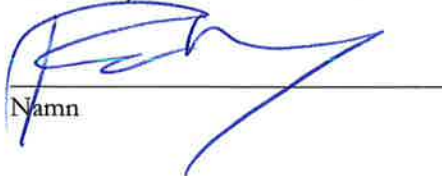
För Orsa kommun


Namn

För Rättviks kommun


Namn

För Smedjebackens kommun


Namn

För Sätters kommun


Namn

För Vansbro kommun


Namn

Älvdalens kommun


Namn

Kostnadsberäkning tillnyktringsplatser

Alternativ	Del av beroende-avdelning	Utflokaliserat Mora (med klin)	Utflokaliserat Ävesta (med klin)	
Antal vpl	4	1	1	
Bemanning	1 pers, Usk (extra ssk helg?)	1 Usk (fre kv-mån morg)	1 Usk (fre kv-mån morg)	
Antal tjänster	6 usk, (1 ssk?)	2 usk/helg	2 usk/helg	
Lönekostnad inkl soc avg	3 710 000	1 200 000	1 200 000	
Lokalhyra	100 000	50 000	50 000	
Labkostnader/provtagning	90 000	35 000	25 000	
Läkemedel	100 000	35 000	25 000	
Måltider/livsm	75 000	30 000	20 000	
Övrigt	150 000	50 000	50 000	tvätt, It, telefoni, övr. material etc.
Avgår patientintäkter	-100 000	-10 000	-5 000	
Summa kostnad:	4 125 000	1 390 000	1 365 000	6 880 000
Uppskattad produktion	832	468		
Vårdavgiftskostnad:	4 958	5 887		

I beräkningen har exkluderats kostnader för uppstart/ombyggnad.

Lönekostnad inkl soc Ssk: 620 tkr/år

Lönekostnad inkl soc Usk: 515 tsk/år

Utflokaliserade platser:

Uppskattad lönekostnad inkl OB för bemanning angiven tid.

Uppskattad produktion Falun:

Räknat på full beläggning, 4 vårdplatser under helg, resterande del av veckan 1 belagd plats i snitt.

Uppskattad produktion Ävesta/Mora:

Räknat på totalt 3 belagda platser under helg (båda ställena tillsammans).

Kostnadsfördelningsmodell

Förslaget utgår från en 50/50-lösning, där landstinget står för 50% och kommunerna resterande 50% med en fördelningsnyckel som utgår från befolkningen 2016-12-31.

Kostnaden grundar sig på den beräkning som landstinget tagit fram för tillnyktringsenheter, TNE, i Falun, Mora och Avesta. Kostnaden har uppräknats med 2,5% per år enligt LPI.

För 2018, 9 månader inklusive uppstartsbidrag.

	Kommun	Invånare	% av befolkning	50% andel	Kommuner 50%	Landstinget 50%
2084	Avesta	23 161	8,14%	4,07%	133 863	
2081	Borlänge	51 604	18,14%	9,07%	298 255	
2080	Falun	57 685	20,27%	10,14%	333 401	
2026	Gagnef	10 175	3,58%	1,79%	58 808	
2083	Hedemora	15 461	5,43%	2,72%	89 360	
2029	Leksand	15 507	5,45%	2,73%	89 626	
2085	Ludvika	26 933	9,47%	4,73%	155 664	
2023	Malung-Sälen	10 091	3,55%	1,77%	58 323	
2062	Mora	20 279	7,13%	3,56%	117 206	
2034	Orsa	6 861	2,41%	1,21%	39 654	
2031	Rättvik	10 856	3,82%	1,91%	62 744	
2061	Smedjebacken	10 909	3,83%	1,92%	63 051	
2082	Säter	11 086	3,90%	1,95%	64 074	
2021	Vansbro	6 884	2,42%	1,21%	39 787	
2039	Älvdalen	7 039	2,47%	1,24%	40 683	
	Summa	284 531	100%	50%	1 644 499	2 644 500
	Uppstartsbidrag				1 000 000	
	Beräknad kostnad					5 288 999

För 2019, 12 månader.

	Kommun	Invånare	% av befolkning	50% andel	Kommuner 50%	Landstinget 50%
2084	Avesta	23 161	8,14%	4,07%	294 194	
2081	Borlänge	51 604	18,14%	9,07%	655 481	
2080	Falun	57 685	20,27%	10,14%	732 722	
2026	Gagnef	10 175	3,58%	1,79%	129 244	
2083	Hedemora	15 461	5,43%	2,72%	196 388	
2029	Leksand	15 507	5,45%	2,73%	196 972	
2085	Ludvika	26 933	9,47%	4,73%	342 106	
2023	Malung-Sälen	10 091	3,55%	1,77%	128 177	
2062	Mora	20 279	7,13%	3,56%	257 587	
2034	Orsa	6 861	2,41%	1,21%	87 149	
2031	Rättvik	10 856	3,82%	1,91%	137 894	
2061	Smedjebacken	10 909	3,83%	1,92%	138 568	
2082	Säter	11 086	3,90%	1,95%	140 816	
2021	Vansbro	6 884	2,42%	1,21%	87 441	
2039	Älvdalen	7 039	2,47%	1,24%	89 410	
	Summa	284 531	100%	50%	3 614 149	3 614 150
	Uppstartsbidrag				0	
	Beräknad kostnad					7 228 299

