

Gäller för: Verksamhet Psykiatri Affektiva, Verksamhet Psykiatri Psykos,
Verksamhet Rättpsykiatri, Verksamhet Neuropsykiatri, Verksamhet Beroende och
akutpsykiatri

Giltig från: 2026-05-22

Giltig till: 2028-05-22

Innehållsansvar: Jonatan Jannert, (jonja18), Specialistläkare, ST

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Karina Stein, (karst15), Verksamhetschef

LVM-anmälan och läkarundersökning vid LVM-utredning

Revideringar i denna version

Förtydligande avseende sjukvårdens ansvar och avseende vart patienten skall läkarundersökas, samt mindre redaktionella ändringar.

Syfte

Tydliggöra vid vilka tillstånd en LVM-anmälan enligt § 6 LVM, Lag (1988:870, SFS 2005:467) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), ska göras och vilka åtgärder som ska vidtas. Lagen gäller vuxna personer med skadligt bruk och beroende.

Bakgrund

Socialtjänsten har huvudansvaret för vård av personer med skadligt bruk och beroende. Vissa uppgifter inom beroendevården åvilar sjukvården, exempelvis ansvar för abstinensbehandling och behandling av psykisk sjukdom, samsjuklighet. Ibland uppstår situationer där tveksamhet råder avseende om lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) eller LVM är tillämpligt. Psykiatrisk tvångsvård får inte bedrivas på LVM-hem och bedöms förutsättningar för LPT föreligga har denna vård i det akuta skedet företräde. Bedöms substansbruket i sig till sin art dominerande eller starkt driva den psykiatriska samsjukligheten, kan LVM-vård aktualiseras när vård enligt LPT ej längre bedöms indicerat.

För att vård med stöd av LVM ska komma till stånd måste såväl generalindikationen som någon av specialindikationerna i 4§ LVM vara tillämpliga.

Generalindikationen innebär att

- någon till följd av fortgående substansbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma från sitt substansbruk
- vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen eller på annat sätt

Specialindikationerna innebär att person med substansbruksproblem till följd av substansbruket

- utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara
- löper uppenbar risk att förstöra sitt liv eller
- kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående

Om någon för kortare tid ges vård med stöd av LPT (1991:1128) hindrar detta inte ett beslut om tvångsvård enligt LVM (2005:467).

Anmälningsskyldighet

En läkare skall enligt § 6 LVM genast göra anmälan till socialnämnden om hon eller han i sin verksamhet kommer i kontakt med någon som kan antas vara i behov av omedelbart omhändertagande enligt § 13 eller vård enligt denna lag. Detta gäller under förutsättning att personen med skadligt bruk/beroende inte kan beredas tillfredsställande vård eller behandling genom läkarens försorg eller i övrigt inom hälso- och sjukvården.

Läkarintyg

Till socialtjänstens utredning som ligger till grund för ansökan om vård enligt LVM ska fogas ett läkarintyg enligt § 9 LVM. Läkarutlåtandet utgör tillsammans med socialnämndens utredning underlag för förvaltningsrättens beslut samt underlag för bedömning av medicinska och psykiatriska behandlingsinsatser. Läkarintyget ska innehålla ett utlåtande om psykiskt och fysiskt hälsotillstånd samt allmänt behov av vård. Läkarintyget bör inte vara äldre än 14 dagar.

Socialtjänsten kan begära polishandräckning till läkarundersökning om patienten inte frivilligt inställer sig till läkarbesök.

Alla läkare i allmän tjänst får utfärda läkarintyg, men innehållet bör förankras hos ansvarig specialistläkare vid den enhet underläkaren tjänstgör.

Arbetsbeskrivning

LVM-anmälan

LVM-anmälan skall göras:

- om patient vid flera tillfällen inom begränsad tid söker akutmottagning för allvarlig abstinens och/eller vårdas upprepat för abstinensbehandling/allvarliga intoxicationer/överdos
- om patienten har en pågående kontakt inom verksamhet Beroende och akutpsykiatri eller annan vårdinstans, men trots detta är så instabil i sitt aktuella substansbruk att allvarlig risk för hälsa och liv finns. Detta under förutsättning att adekvata behandlingsinsatser (inklusive skadereducerande) erbjudits.

Omedelbart omhändertagande

I akuta situationer får socialtjänsten besluta om omedelbart omhändertagande. Följande förutsättningar måste föreligga:

- Person med skadligt bruk/beroende kan sannolikt beredas vård med stöd enligt LVM
- Rättens vårdbeslut kan inte avvaktas pga att hälsotillståndet allvarligt kan försämrans om personen med skadligt bruk/beroende inte får vård omedelbart eller pga att det föreligger en överhängande risk att han/hon kommer att till följd av sitt tillstånd skada sig själv eller någon närstående.

Vid omedelbart omhändertagande bör läkarundersökning utföras för att utesluta att tillståndet inte beror på annat än missbruk. Läkaren ska även bedöma om personen är i behov av vård enligt LPT eller om vården bör inledas på sjukhus.

Dokumentation

Dokumentation "Begäran om LVM-utredning":

- Dokumenteras i sökordet "**Begäran om LVM-utredning**" i aktiviteten "**Uppmärksamhetsinformation**" med datum för när begäran mottogs och från vilken socialtjänst.
- Dokumentation av detta möjliggör att informationen blir synlig i Observandum.
- Efter utredning ska informationen i sökordet nollställas.

Läkarundersökning

Läkarundersökning där akut beslut om LVM enligt § 13 föreligger:

- Vid omedelbart omhändertagande begär Socialtjänsten polishandräckning för läkarbedömning på Psykiatrisk akutmottagning Östra. Handräckningsbegäran ska faxas till akutmottagningen. Aktuell SIS-institution (inkl. telefonnummer) där personen ska placeras ska stå angivet på handräckningsbegäran.
- Patienten bedöms av läkare på Psykiatrisk akutmottagning. Som ett led i den medicinska bedömningen bör kontakt tas med SIS-institutionen för att få information om vilka möjligheter som finns för medicinsk behandling. I läkarbedömningen ska invägas om behov av medicinsk vård och risk för avvikande föreligger.
- Saknas information om aktuell placering på SiS-institution för patient, se rutin för kvarhållande och utskrivning vid inledande LVM-vård på Verksamhet Beroende.
- **OBS!** Om patienten vid läkarundersökning uppvisar **symtom på abstinens**, eller om patienten kan **förväntas bli abstinent**, ska **vården inledas på sjukhus**.
- Föreligger risk för avvikande från akutmottagningen bör polis kvarstanna under hela bedömningen. Patienter som är föremål för läkarbedömning inför överförande till SIS-institution prioriteras i triageringen på akutmottagningen då handläggandet kräver

bistånd av polis.

- För patienter som inte behöver läggas in för sjukhusvård krävs NTEs (nationella transportenhetens) hjälp för transport till SiS-institution.
- Patienter som inte behöver läggas in för sjukhusvård, men som ej omedelbart kan erbjudas plats på LVM-hem överflyttas till beroendeavdelning med akutvårdsuppdrag, i väntan på transport.
- Om patienten har behov av medicinsk vård och denna inte kan erbjudas på SIS-institutionen läggs patienten in på verksamhet Beroende och akutpsykiatri. Beslut om omedelbart omhändertagande och handräckningsbegäran till SIS-institution ska medfölja patienten.

Vid vård inom Verksamhet Beroende – se rutin för "[Kvarhållande och utskrivning vid LVM-vård på Verksamhet Beroende](#)"

Vid läkarundersökning för LVM-utredning:

- För personer med pågående vårdkontakt inom verksamhet Beroende och akutpsykiatri genomförs läkarundersökningen vid den enhet personen är känd. Detta är en prioriterad uppgift och bör samplaneras med socialtjänst för utfärdande på enhet i direkt närtid dvs akuta läkartider för detta ändamål skall finnas. Socialtjänst ansvarar för att patienten tar sig till undersökning. Handräckan till Psykiatrisk akutmottagning från socialtjänst bör ej utfärdas innan denna möjlighet för undersökning uttömts
- För personer som ej har vårdkontakt inom verksamhet Beroende och akutpsykiatri hänvisas till ordinarie primärvård för läkarundersökning om det inte föreligger omfattande och svårbedömd psykiatrisk problematik.
- Nordhemskliniken kan utföra läkarundersökning på personer som inte är kända inom verksamhet Beroende och akutpsykiatri, om det inte gått att genomföra enligt punkt ovan. Läkarbesöket kan bokas i förväg, men personen kan också komma akut till drop-in-mottagning mellan kl. 8.30 – 12:00 måndag - fredag. Vid

läkarbesöket ska socialtjänst ha lämnat information om att utredning har inletts.

Ansvar

Verksamhetschef, eller annan i verksamheten utsedd person, informerar när rutinen införs och revideras. Verksamhetschef via linjechefer ansvarar för att rutinen är känd. Samtliga medarbetare inom Verksamhet Beroende, Psykiatri Affektiva och Psykiatri Psykos ansvarar för att rutinen följs.

Uppföljning, utvärdering och revision

Chefsöverläkare och verksamhetsutvecklare inom Verksamhet Beroende ansvarar för uppföljning/revision av rutinen.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior och rapporteras i MedControl PRO.

Relaterad information

Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM)

Rutin - [Kvarhållande och utskrivning vid LVM-vård inom Verksamhet Beroende](#)

Arbetsgrupp

Jonatan Jannert, chefsöverläkare

Simon Lindguss, verksamhetssamordnare

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Psykiatri Affektiva, Verksamhet Psykiatri Psykos, Verksamhet Rättspsykiatri, Verksamhet Neuropsykiatri, Verksamhet Beroende och akutpsykiatri

Innehållsansvar: Jonatan Jannert, (jonja18), Specialistläkare, ST

Granskad av: Pia Rydell, (piary1), Verksamhetschef, Eirini Alexiou, (eiral1), Verksamhetschef, Anna Sveide Antonelli, (annsv59), Verksamhetschef

Godkänd av: Karina Stein, (karst15), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9806-1988473940-304

Version: 12.0

Giltig från: 2026-05-22

Giltig till: 2028-05-22