

Vårdintyg på akutmottagningen, NÄL

Bakgrund:

Utifrån registrerade avvikelser och diskussioner mellan akutmottagningen och den vuxenpsykiatriska verksamheten har det blivit tydligt att det finns oklarheter i samverkan mellan klinikerna gällande arbetssätt utifrån tvångsvårdslagstiftningen.

Oklarheterna har bland annat handlat om vem som ansvarar för att skriva vårdintyg samt var någonstans vårdintyget ska bedömas samt var och när ett eventuellt kvarhållningsbeslut ska fattas. Det har också framkommit att det råder en bristande kunskap kring hur ett vårdintyg ska fyllas i och kring tvångsvårdslagstiftningen generellt.

Det har även funnits oklarheter kring hur när den vuxenpsykiatriska verksamheten ansvarar för ständig tillsyn varav länk till befintlig rutin bifogas nedan.

Arbetsbeskrivning:

Vårdintyg

När en patient befinner sig på akutmottagningen och det föreligger ett behov av vårdintyg är detta en arbetsuppgift som åligger patientansvarig legitimerad läkare på akutmottagningen.

Vårdintyget är grunden för tvångsvården. Varje legitimerad läkare kan och ska undersöka behovet av tvångsvård vid misstanke om att individen uppfyller kraven för sådan, och utfärda vårdintyg om rekvisiten är uppfyllda. Den vårdintygsskrivande läkaren behöver inte

med säkerhet *veta* om förutsättningarna för LPT är uppfyllda, utan det räcker att de har en *misstanke/eller tror* att de är uppfyllda.

När ett vårdintyg är skrivet meddelas jourhavande läkare vid den vuxenpsykiatriska verksamheten. (sökts via växeln)

I väntan på kvarhållningsbeslut

Efter att vårdintyget är utfärdat bör patienten vänta på akutmottagningen för bedömning av läkare från psykiatrin.

I det fall patienten vill avvika från akutmottagningen efter att vårdintyg har upprättats genomförs försök genom samtal att motivera patienten att stanna kvar. Väktare kan behöva tillkallas i de fall patienten är agiterad. Om patienten inte kan motiveras att stanna kvar och/eller om säkerheten för medpatienter och/eller personal på enheten inte kan upprätthållas till följd av våldsamt beteende, ges möjligheten till patienten att lämna akutmottagningen. Den psykiatriska akutmottagningen kontaktas omgående för utfärdande av en polishandräckning. Personal på den psykiatriska akutmottagningen utfärdar polishandräckningen med uppgifter från personal från akutmottagningen. Det är viktigt att personal från akutmottagningen tydligt kan beskriva situation och anledning till behovet av en polishandräckning samt vilka förebyggande åtgärder som vidtagits för att patienten ska komma åter på frivillig väg. I de fall patienten inte är medicinskt frikänd, ställs handräckningen till akutmottagningen. Bedöms det att patienten inte är i behov av somatisk vård ställs handräckningen till den psykiatriska akutmottagningen.

Kvarhållningsbeslut

Bedömning av utfärdat vårdintyg och ställningstagande till kvarhållningsbeslut bör ske skyndsamt. Primärjour inom psykiatrin är tvungen att lämna den psykiatriska akutmottagningen för att kunna komma till akutmottagningen, vilket beaktas i prioriteringen.

I det fall patienten är somatiskt friad (ej är i behov av fortsatt vård eller observation på akuten eller på somatisk vårdavdelning) transporteras patienten till den psykiatriska akutmottagningen (se transport till

psykiatrisk akutmottagning) för bedömning och ställningstagande till kvarhållningsbeslut.

En förutsättning för att läkare inom psykiatrin ska kunna bedöma vårdintyget och eventuellt kunna fatta ett kvarhållningsbeslut på akutmottagningen, är att patienten har blivit inskriven på en bakavdelning, detta kommer i de flesta fall vara antingen MAVA eller KAVA utifrån övervakningsbehov. Anledningen till detta är att tvångsvård alltid innebär ett stort ingrepp i en persons integritet. Vi som vårdgivare behöver därför visa särskild omtanke och respekt, och med detta som utgångspunkt bör inte patienten vistas längre tid en nödvändigt på en akutmottagning där det ofta finns mycket olika typer av stimuli som i sin tur kan påverka patienten negativt. För att detta ska fungera är dessa patienter prioriterade till vårdavdelning.

Transport till psykiatrisk akutmottagning

Vid de tillfällen man i ett tidigt skede bedömer att patienten ska skrivas in på en psykiatrisk vårdavdelning måste alltid omvårdnadspersonal medfölja vid transport till den psykiatriska akutmottagningen. Bedömning av behov av medföljande väktare ska alltid göras vid transporter, där någon form av tvångsvårdsbeslut är taget.

Tillsyn

Den vuxenpsykiatriska verksamheten ansvarar för ständig tillsyn på somatisk vårdinrättning först när ett kvarhållningsbeslut är taget. Fram till dess är det den somatiska vårdinrättningen som ansvarar för tillsyn och personalresurser för detta. Se bifogad rutin.

Länkar

[Vårdintyg för psykiatrisk tvångsvård, LPT och LRV.pdf](#)

[Psykiatrins vårdansvar i samband med utfärdande av vårdintyg på somatisk avdelning](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Vuxenpsykiatri

Innehållsansvar: Désirée Ricken, (dsiri1), Sektionschef

Granskad av: Mie Jidetoft, (miepe1), Verksamhetschef, Daniel Vestberg, (danve1), Överläkare

Godkänd av: Viktoria Skeie, (vicsk), Verksamhetschef, Mie Jidetoft, (miepe1), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10094-1226863795-203

Version: 1.0

Giltig från: 2025-01-17

Giltig till: 2027-01-17