

Gäller för: VE Psykiatri

Giltig från: 2026-06-17

Innehållsansvar: Sara Ekström, (sarek4), Verksamhetschef

Giltig till: 2028-06-17

Granskad av: Agata Paciorkiewicz-Piechalak, (agapa1), Överläkare

Godkänd av: Sara Ekström, (sarek4), Verksamhetschef

Lag om psykiatrisk tvångsvård och Lag om rättspsykiatrisk vård - Vägledning

Revideringar i denna version

Förlängd giltighet.

Bakgrund, syfte och mål

Syftet med denna lokala instruktion är att ge all personal praktisk vägledning vid löpande beslut kring psykiatrisk tvångsvård. Upplägget nedan följer ordningen i beslutsöversikt LPT.

Ansvar

Gäller för all personal inom verksamhetsområde psykiatri, Skaraborgs Sjukhus.

Avgränsningar

Alla patienter intagna på LPT och LRV eller där LPT-lagstiftning kommer till användning.

Förberedelser

Dokumentation ska dikteras och nedtecknas på pappersblankett Beslutsöversikt LPT (pdf).

Syftet med beslutsöversikten är att få en lättöverskådlig bild över beslut tagna enligt LPT. Beslutsöversikten förvaras i LPT-pärm på den enhet där patienten vårdas. Detta i enlighet med förordningen (1991:1472) om psykiatrisk tvångsvård. Om patienten vårdas inom öppenvård förvaras beslutsöversikten på respektive öppenvårdsmottagning.

Det som sägs om chefsöverläkare (Chöl) gäller även för specialistläkare i psykiatri med giltigt LPT-uppdrag.

Rutin för LPT/LRV

§ 4 LPT

Om patient kommer på vårdintyg enligt § 4 LPT ska framjouren granska vårdintyget utifrån de formella aspekterna (datum, underskrift, legitimering och personnummer). Ett vårdintyg som är formellt korrekt och en förmodan att patienten inte frivilligt stannar kvar på vårdinrättning i väntan på intagningsbedömning bör räcka för kvarhållningsbeslut enligt § 6. Kvarhållningsbeslut är nödvändigt för att tvångsåtgärder ska kunna vidtas före intagningsbeslut.

Patienten kan kvarhållas maximalt 24 timmar efter patientens ankomst till vårdinrättning. Beslut ska noggrant journalföras med klockslag. Även vem som fattar beslutet. Ska antecknas också på beslutsöversikt. Kvarhållningsbeslut kan inte överklagas.

Det är läkare (behöver inte vara legitimerad) vid en psykiatrisk vårdinrättning som kan fatta kvarhållningsbeslut. *Detta gäller även om patienten vistas på en somatisk enhet.*

Vårdintyg och kvarhållningsbeslut ger möjlighet för läkaren i fråga att fatta beslut om nödvändigt tvång enligt § 6 LPT:

- För att hindra patienten att lämna enheten (t ex låsa dörren till akuten).
- För att upprätthålla ordning och för att tillgodose säkerhet.
- För kroppsvisitering och ytlig kroppsbesiktning.

Om läkaren är legitimerad läkare kan man också fatta beslut om tvång enligt § 6a:

- Bältesläggning
- Avskiljande
- Tvångsbehandling

Är framjouren icke-legitimerad krävs då bakjoursordination. (Kan ske via telefon).

Förutsättning för intagningsbeslut enligt LPT är att vårdintyg har utfärdats på av Socialstyrelsen anvisad blankett. Ogiltig blankett kan inte

ligga till grund för ett intagningsbeslut. Proceduren måste i så fall börjas om.

Intagningsbeslut enligt § 6b (§ 6b bedömning) fattas alltid av bakjour/specialist inom psykiatri med delegation från chefsöverläkare efter en personlig undersökning inom 24 timmar efter patientens ankomst till vårdinrättning.

§ 11 LPT

LPT § 11 är aktuell bara vid överföring från frivillig vård till tvångsvård (konvertering) för patienter inlagda på psykiatrisk klinik.

Intagningsbeslut enligt § 11 (§ 11 bedömning) ska alltid göras av bakjour/specialist inom psykiatri med delegation av chefsöverläkare efter en personlig undersökning genast eller senast 24 timmar efter det att vårdintyget har utfärdats.

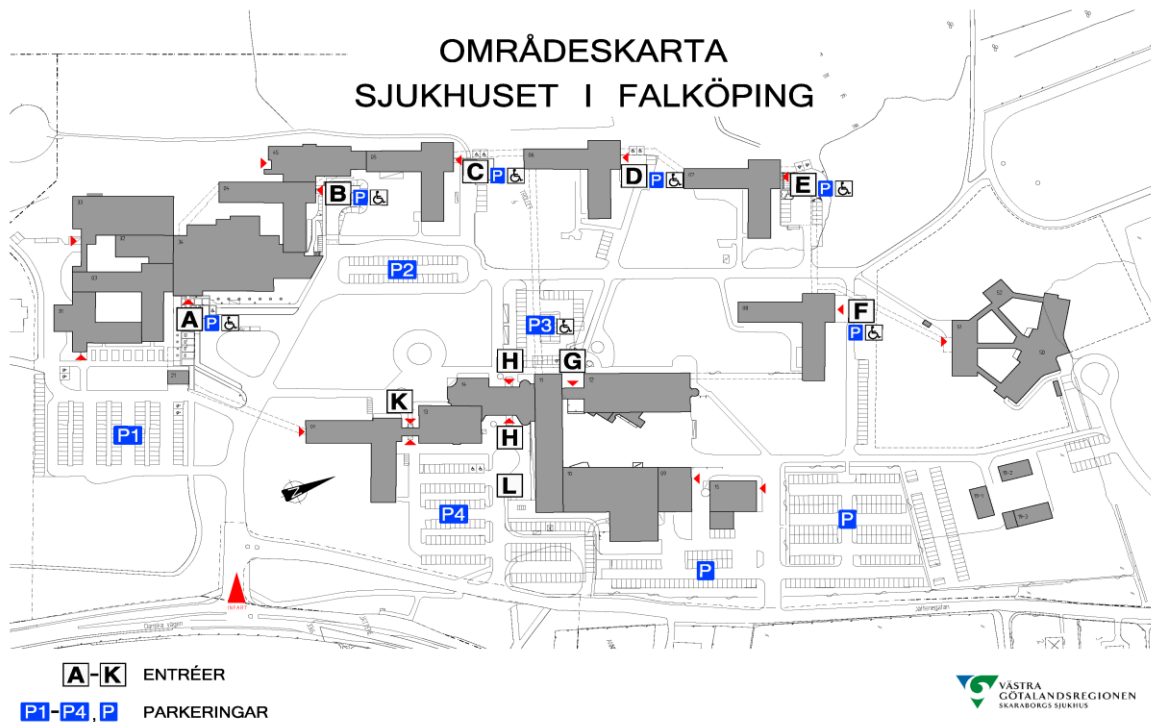
Alla konverteringsbeslut skall genast dagen efter beslutet meddelas förvaltningsrätten för prövning genom att fylla i underställning av konverteringsbeslut till Förvaltningsrätten § 12.

Om man anser att tvångsvården bör fortsätta skall en särskild ansökan (yttrande som ska innehålla de uppgifter som krävs för fortsatt tvångsvård) ha inkommit till förvaltningsrätten inom 4 dagar. Dessa två ansökningar avgörs i flertalet fall under samma förhandling.

Om en svårt sjuk patient som vårdas frivilligt önskar utskrivning och inte uppfyller farlighetsvillkoret (fara för allvarlig skada hos patienten eller annan person) skall han i enlighet med HSL genast skrivas ut.

När patienten är utskriven skall han då ges möjlighet att ställa sig till förfogande för undersökning (vårdintygsbedömning) och om han avböjer detta får patienten tas omhand för undersökning efter beslut av läkare i allmän tjänst.

Patienten är formellt utskriven när han har lämnat sjukvårdsinrättningsområde (**anvisning om sjukvårdsinrättningsområde**).



Personalen har ingen rätt att handgripligen föra en nyutskrivna patient tillbaka till kliniken för undersökning för vårdintyg. Släkt, vänner och polis kan göra det.

OBS! När en patient som vårdas på HSL är på permission och tvångsvård bedöms nödvändigt ska man då skriva ut patienten och begära en vårdintygsbedömning (enl § 4 LPT).

§ 5 LRV

§ 5 LRV ska utfärdas när det gäller en person som är anhållen, häktad, intagen på kriminalvårdsanstalt eller intagen på särskilt ungdomshem för slutna ungdomsvård.

Kvarhållningsbeslut behövs inte då patienten redan är frihetsberövad.

Intagningsbeslut enligt § 5 LRV (§ 5 LRV bedömning) ska alltid göras av bakjour/specialist inom psykiatri med delegation från chefsöverläkare efter personlig undersökning inom 4 dygn.

Om en patient är intagen på tvångsvård enligt § 5 LRV och släpps på fri fot upphör tvångsvården enl. LRV. Patienten kan då skrivas ut, vårdas enligt HSL eller om man bedömer att patienten är i fortsatt behov av tvångsvård måste ett intagningsbeslut enligt § 14 fattas av bakjour/specialist inom psykiatri med delegation från chefsöverläkare (obs! inget vårdintyg krävs).

Underrättelsen skall genast efter beslutet meddelas Förvaltningsrätten för prövning.

Om man anser att tvångsvården bör fortsätta skall en särskild ansökan (yttrandet ska innehålla de uppgifter som krävs för fortsatt tvångsvård) ha inkommit till Förvaltningsrätten inom 4 dagar. Dessa två ansökningar avgörs i flertalet fall under samma förhandling.

Om tvångsvården enligt § 5 LRV på en fortfarande frihetsberövad patient upphör och patienten inte är i behov av vård enligt HSL ska Polisen respektive Kriminalvården kontaktas för att de ska komma och hämta patienten.

Se länk nedan till styrdokument; Intagningar från häkten och kriminalvårdsanstalter.

Återintagning enligt § 26a gäller patient som har öppen psykiatrisk tvångsvård.

Ansvarig överläkare eller personal rapporterar sin bedömning till bakjouren som formellt fattar beslutet om att återkalla patienten och vidtar lämpliga åtgärder för att återinföra patienten till sjukhuset (mobila team, mellanvårdsteam, polishandräckning).

Bakjouren ansvarar för att beslutet om återintagning dokumenteras i patientjournalen samt datum och klockslag och att patienten enligt § 48 upplyses om sin rätt att överklaga beslutet, anlita ombud eller biträde och få offentligt biträde.

Om den slutna psykiatriska tvångsvården bör fortsätta ska bakjour/specialist inom psykiatri senast 4 dagar från dagen från beslutet ansöka hos Förvaltningsrätten om medgivande till fortsatt sluten psykiatrisk tvångsvård enligt § 7.

Om bakjour/specialist i psykiatri med delegation från chefsöverläkare inte ansöker om fortsatt sluten psykiatrisk tvångsvård eller om rätten avslår ansökan om sådan vård, ska det tidigare beslutet om öppen psykiatrisk tvångsvård kvarstå.

Arbetsbeskrivning

2§ Förordn	Patientens ankomst till sjukvårdsinrättningen: Uppge datum och tid för när patienten kommer till sjukvårdsinrättningen, oftast Vuxenpsykiatriska akutmottagningen. Ej tidpunkt för läkarbedömningen.
----------------------	--

<p>4§</p>	<p>Vårdintyg Vårdintyg ska utfärdas på blankett Vårdintyg HSLF-FS 2018:54 Bilaga 1 (2018-12) Läkaren som utfärdat vårdintyget ser till att patienten och vårdintyget kommer till närmaste klinik där vårdintyget ska prövas enligt 6b §. Möjlighet finns att patienten transporteras med gällande vårdintyg till somatisk vårdinrättning. Ansvar för den psykiatriska tvångsvården åvilar fortsatt psykiatri (tvångsvård kan ske oavsett var patienten är folkbokförd). I de fall vårdintyg utfärdas efter att patienten ankommit till psykiatrisk akutmottagning eller somatisk vårdinrättning ska även klockslag dokumenteras. Efter utfärdat vårdintyg informeras psykiatrisk bakjour som i sin tur personligen ansvarar för att pågående bakjour informeras (dagtid ansvarig överläkare på vårdavdelning). Utfärdas av leg läkare, bör förankras med specialistläkare.</p> <p>Sekreterare Besöksregistrering görs i efterhand. Vårdintyg förvaras i LPT-pärm på den enhet där patienten vårdas. Om patienten vårdas i öppenvård förvaras vårdintyg på respektive öppenvårdsmottagning.</p>
<p>6§</p>	<p>Kvarhållning Detta beslut fattas av den läkare som tar ställning till att patienten ska kvarhållas på kliniken i avvaktan på intagningsbeslut enligt 6b§ eller intagningsbeslut enligt 11§, (oftast primärjour).</p> <p>Avdelningspersonal Inskrivning på avdelning i Elvis.</p>
<p>6b§</p>	<p>Intagningsbeslut Inom 24 timmar, efter ankomst till vårdinrättningen (psykiatrisk) med gällande vårdintyg ska beslut enligt 6b§ fattas av chöl. I de fall vårdintyg utfärdas efter att patienten ankommit till psykiatrisk akutmottagning är det fortfarande inom 24 timmar från tidpunkt för ankomst till vårdinrättning som beslut enligt 6b§ ska fattas. Vårdintyget får, vid prövning av beslut om intagning, ej vara äldre än fyra dagar (dvs. innan kl. 24:00 dag 4).</p> <p>Sekreterare Bevakning av LPT datum. Räkna 4 veckor från datum för beslut om intagning 6b§.</p>
<p>11§</p>	<p>Konvertering För intagningsbeslut enligt 11§ krävs först ett vårdintyg enligt 11§. Besluten får inte fattas av samma läkare. På jourtid kontaktas LPT-jouren om primärjour inte är legitimerad som utfärdar vårdintyg enligt 11§, kvarhållningsbeslut (§6, 1:a stycket) fattas av primärjour, intagningsbeslut/ konverteringsbeslut enl. § 11 ska fattas av Chöl senast 24 timmar efter det att vårdintyg har utfärdats. När vårdintyg enligt 11§ utfärdas på kontorstid ansvarar vårdintygsskrivande läkare för att kontakta annan specialistläkare med giltigt LPT-uppdrag inom kliniken för intagningsbeslut inom 24 timmar.</p> <p>Sekreterare Ändra information i ELVIS, bevakning av LPT datum.</p>
<p>12§</p>	<p>Underställning av konverteringsbeslut till Förvaltningsrätten: Ansvarig läkare för intagningsbeslut enligt 11§ ska senast nästkommande vardag meddela Förvaltningsrätten på blankett Underställning. Om tvångsvården bör fortsätta ska ansökan ha inkommit senast 4 dagar efter beslut om intagning enligt 11§. Ansvarig för ansökan om fortsatt tvångsvård enligt denna paragraf åvilar den</p>

	<p>läkare som fattat intagningsbeslut enligt 11§. Detta ansvar kan personligen överlåtas till pågående bakjour eller ansvarig överläkare på aktuell vårdavdelning.</p> <p>Sekreterare Lägg till LPT-datum för bevakning (plan utskr). Mail, underställning, vårdintyg och anteckning från Melior med beslut enligt 11§ till Förvaltningsrätten (vardagar dagtid snarast efter att beslut är taget).</p>
16§	<p>LPT-vårdplan: Ansvar för att vårdplan upprättas och att patienten erhåller information åvilar patientansvarig överläkare. Detta ska ske snarast efter intagning i slutna psykiatrisk tvångsvård. Vårdplan finns som mall i Melior. Om patientens tillstånd omöjliggör samråd görs vårdplan upp av ansvarig PAL ihop med närstående och personal från avdelningen där patienten vårdas. Så snart patienten förbättras ska samråd för ev. revidering ske.</p>
26a§	<p>Återintag slutna psykiatrisk tvångsvård: Chefsöverläkaren får besluta att en patient som ges öppen psykiatrisk tvångsvård åter ska ges slutna psykiatrisk tvångsvård om:</p> <ol style="list-style-type: none">1. de förutsättningar som anges i 3 § första stycket och andra stycket är uppfyllda, och2. rättens beslut om fortsatt vård inte kan avvaktas med hänsyn till risken för patientens eller annans hälsa eller personliga säkerhet. <p>Anser chefsöverläkaren att den slutna psykiatriska tvångsvården bör fortsätta, ska han eller hon senast fyra dagar från dagen för beslutet ansöka hos förvaltningsrätten om medgivande till fortsatt sådan vård. Föreskrifterna i 7 § tredje stycket tillämpas på en sådan ansökan. Har en ansökan enligt andra stycket kommit in till förvaltningsrätten, får den slutna psykiatriska tvångsvården fortsätta i avvaktan på förvaltningsrättens beslut. Om rätten medger att den slutna psykiatriska tvångsvården ska fortsätta, får den pågå under högst sex månader räknat från den dag förvaltningsrätten meddelar beslut i frågan. I fråga om tvångsvård utöver denna tid tillämpas samma bestämmelser som vid fortsatt tvångsvård enligt 9§.</p> <p>Om chefsöverläkaren inte ansöker om fortsatt slutna psykiatrisk tvångsvård enligt andra stycket eller om rätten avslår chefsöverläkarens ansökan om sådan vård, ska det tidigare beslutet om öppen psykiatrisk tvångsvård kvarstå. (Lag 2008:415).</p> <p>Ansvarig överläkare rapporterar sin bedömning om att återkalla patienten till bakjouren som formellt fattar beslutet och vidtar lämpliga åtgärder för att återföra patienten till sjukhuset (Mobila team, mellanvårdsteam, polishandräckning).</p> <p>Bakjouren ansvarar för att beslutet om återintagning dokumenteras i patientjournalen och att patienten enligt 48§ (Lag 1991:1128) upplysas om sin rätt</p> <ol style="list-style-type: none">1. att enligt 32 och 33 §§ överklaga beslutet2. att anlita ombud eller biträde och3. att enligt 38a § få offentligt biträde. <p>Avdelningspersonal: Inskrivning på resp. avdelning. Sekreterare ansvarar för LPT-datum för bevakning.</p>
32§ 33§	<p>Överklagan av intagning i slutna psykiatrisk tvångsvård Överklagan av andra beslut av chefsöverläkare: Då en patient vill överklaga beslut enligt 32-33§ LPT ska personalen på enheten vara patienten behjälplig. Överklagande insänds skyndsamt till Förvaltningsrätten.</p> <p>Tjänstgörande sjuksköterska på enheten ansvarar för att ansvarig överläkare underrättas om överklagan första vardagen efter patienten överklagat. Detta måste</p>

	<p>ske muntligt och direkt till ansvarig överläkare. Upplysning om hur man kan överklaga till Kammarrätten medföljer som bilaga till domen när patienten får ta del av denna. Överklagande av Förvaltningsrättens dom skickas till Förvaltningsrätten som sedan sänder det vidare till Kammarrätten. Därefter begär Kammarrätten yttrande av ansvarig överläkare. Anser Kammarrätten att muntlig förhandling ska hållas meddelas detta till patienten respektive läkaren.</p> <p>Sekreterare: Överklagandet skickas med säker mail av respektive sekreterare eller avdelningens personal till Förvaltningsrätten. Kopia av överklagandet till restjournal.</p>
<p>47§</p>	<p>Handräckning Vid handräckning används avsedd blankett Handräckningsbegäran (pdf.) Handräckningsbegäran skickas via telefax från Vuxenpsykiatrisk Akutmottagning alternativt berörd Psykiatrisk öppenvårdsmottagning till berörd polismyndighet. Initieras den från öppenvården måste alltid ansvarig jourläkare, bakjour samt sjuksköterska på Vuxenpsykiatriska akutmottagningen meddelas.</p> <p>47§, 1 och 2 får fattas av leg läk, bör förankras med specialistläkare, 3-5 fattas av chöl.</p>
<p>48§</p>	<p>Patientinformation (rättigheter mm): Patienten ska i samband med intagning i sluten psykiatrisk tvångsvård muntligen och skriftligen informeras av den läkare som fattat intagningsbeslutet (om patientens tillstånd medger, i annat fall av ansvarig överläkare på avdelningen), om att tvångsvård föreligger och sina rättigheter och skyldigheter som denna vårdform innebär. Använd blankett Information till Dig som vårdas med tvång (pdf).</p>
<p>30§ 31§</p>	<p>Information angående stödperson Anmälan angående stödperson: Så snart patientens tillstånd tillåter ska han/hon upplysas, genom en individuellt anpassad information, om sin rätt att få en stödperson. Stödpersonen utses av Patientnämnden. En stödperson utses efter patientens önskemål, på begäran av chefsöverläkaren när det kan finnas skäl att utse en stödperson (ansökan om förlängning av tvångsvården, att patienten överklagat intagningsbeslutet eller fått avslag på begäran om tvångsvårdens upphörande). Anmälan om stödperson ska ske på blankett Anmälan om stödperson (doc). I anmälan ska anges patientens inställning till att få en stödperson. När tvångsvården har upphört ska nämnden snarast underrättas om detta och om stödpersonens uppdrag fortsätter därefter. Stödpersonens uppdrag kan övergå till ett uppdrag som kontaktperson enligt socialtjänstlagen under en månad efter det att tvångsvården upphört</p> <p>Avdelningspersonal: Anmälan skickas till Patientnämnden, 413 45 Göteborg.</p>
<p>2a/b§ 6§, 6a§, 18-24§</p>	<p>Tvångsåtgärder och restriktioner: Samtliga tvångsåtgärder såsom läkemedelsbehandling, fastspänning, avskiljande och inskränkning i elektronisk kommunikation noteras på här för avsedd blankett, Rapportblad över åtgärder enligt LPT och LRV (pdf) och ska signeras av ordinerande läkare.</p> <p>Vissa tvångsåtgärder (fastspänning längre än 4 timmar och isolering längre än 8 timmar) ska ansvarig överläkare rapporteras utan dröjsmål på särskild blankett, Underrättelse om beslut om fastspänning med bälte eller avskiljande (pdf) SOSFS 2013:8, Bilaga 1</p> <p>6§ möjliggör även tvångsåtgärder innan beslut enligt 6b§ är fattat. De</p>

tvångsåtgärder enligt denna paragraf som är möjliga omfattar tvångsmedicinering, kroppsvisitation och yttlig kroppsbesiktning. De läkemedel som kan bli aktuella ska vara kortverkande. Beslut om fastspänning eller avskiljande innan 6b§ regleras i 6a§. Tidsomfattningen ska vara kortvarig och om tidsspannet överstiger 4 timmar för fastspänning och 8 timmar för avskiljande måste först intagningsbeslut enligt 6b§ fattas.

Ansvarig överläkare ska vid beslut om inskränkning i rätt att använda elektronisk kommunikation och övervakning av försändelser från patient skyndsamt underrätta Socialstyrelsen på blankett **Underrättelse om beslut om inskränkning i patients rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster samt övervakning av försändelser**. SOSFS 2013:8, Se länk

Visitation:

Beslut om visitering mot patientens vilja får ske endast på överläkarens ordination. Syftet ska vara att förhindra att narkotika och annan skadlig egendom såsom alkoholhaltiga drycker, alla former av berusningsmedel, läkemedel, vapen, tillhyggen av olika slag förekommer på vårdinrättningen. Kroppsvisitation innebär kontroll av patientens kläder, väska mm.

Yttlig kroppsbesiktning är en granskning av de nakna delar av kroppen som är synliga inklusive armhålor, hår och fotsulor.

Fullständig kroppsbesiktning är en undersökning av kroppens håligheter, oral, genital, anal och får **inte** utföras enligt LPT eller LRV.

Beslagtagnen egendom

För patienter intagna enligt LPT får överläkare besluta om destruktion av alkohol och andra berusningsmedel eller läkemedel. Övrigt förvaras till vården upphör, då patienten har rätt att återfå sin egendom.

Telefon

Patient har rätt att telefonera utan att avlyssnas.

Länk nedan till styrdokument angående patientens rätt att kommunicera

Brevcensur

Försändelser till patient får öppnas för att kontrollera att den inte innehåller skadlig egendom, men granskningen får inte innefatta det skriftliga innehållet. Censur av försändelser från patient är inte tillåten. Beslut om kontroll av försändelse till patient intagen enl. LPT fattas av överläkare.

Extra tillsyn / ständig tillsyn

Bedömning av tillsynsgrad grundas på patientens aktuella psykiska och fysiska status och innefattar bedömning av suicidrisk, andra riskfaktorer och farlighet. Tillsynsgrad ordinerar av överläkare. Avdelningspersonal kan tillfälligt höja tillsynsgraden (t ex från extra tillsyn till ständig tillsyn) men inte sänka den.

Länk nedan till extra tillsyn och ständig tillsyn

Tillsynsgrad/Frigångsområde:

Se PM: **Permissioner och utevistelser, riktlinjer**. Vid beslut om så kallad frigång ska omfattningen journalföras. Frigångsområdet framgår av Karta över SkaS Falköping

Sekreterare och sjuksköterska

Underrättelse om beslut om fastspänning med bälte eller avskiljande skrivs och skickas till IVO (Inspektionen för vård och omsorg). Tvångsåtgärd registreras i beslutsöversikt och i Elvis.

	Länk till Rapportblad över åtgärder enligt LPT och LRV.
41§	<p>Överflyttad till/från annan klinik med gällande LPT: Vid överflyttning av patient till annan vårdavdelning/klinik ska vårdintyg i original + original av Beslutsöversikt LPT medfölja patienten. Kopia av vårdintyg och beslutsöversikt lämnas till sekreterare. Om patienten sedan återgår till Vuxenpsykiatriska kliniken ska handlingarna följa patienten. Skriv datum och signatur på originalet.</p> <p>Sjuksköterska: Tillse att erforderliga handlingar medföljer patienten. Om patienten återgår till Vuxenpsykiatriska kliniken, inskrivning med bevakningsdatum.</p>
7§	Första ansökan senast 4 veckor efter intagningsbeslut enligt 6b§. Denna paragraf är även tillämplig vid ansökan om återintag i slutna psykiatrisk tvångsvård. Om rättens beslut om återintag inte kan avvaktas är 26a§ tillämplig.
12§	Första ansökan efter konvertering enligt 11§.
9§	Fortsatta ansökningar.
26a§	<p>Ur lagtext framgår: ”Anser chöl att den slutna psykiatriska tvångsvården bör fortsätta, ska han eller hon senast fyra dagar från dagen för beslutet ansöka hos Förvaltningsrätten om medgivande till fortsatt sådan vård. Föreskrifterna i 7§ tredje stycket tillämpas på en sådan ansökan. Har en ansökan enligt andra stycket kommit in till Förvaltningsrätten, får den slutna psykiatriska tvångsvården fortsätta i avvaktan på Förvaltningsrättens beslut. Om rätten medger att den slutna psykiatriska tvångsvården ska fortsätta, får den pågå under högst sex månader räknat från den dag Förvaltningsrätten meddelar beslut. I fråga om tvångsvård utöver denna tid tillämpas samma bestämmelser som vid fortsatt tvångsvård enligt 9§. Om chöl inte ansöker om fortsatt slutna psykiatrisk tvångsvård enligt andra stycket eller om rätten avslår chefsöverläkarens ansökan om sådan vård, ska det tidigare beslutet om öppen psykiatrisk tvångsvård kvarstå”.</p> <p>Ansökan öppen psykiatrisk tvångsvård: Chefsöverläkaren dikterar utefter avsedd ansökningsblankett Ansökan LPT (pdf). Läkaren tar personlig kontakt om utfärdat diktat med ansvarig sekreterare.</p>
7§	Denna paragraf är tillämplig vid första ansökan om öppen psykiatrisk tvångsvård. Samordnad vårdplan (doc) ska bifogas enligt 7a§. Till ansökan om öppen psykiatrisk tvångsvård ska bifogas redogörelse om särskilda villkor i enlighet med 26§.
9§	<p>Fortsatta ansökningar. Uppföljning av samordnad vårdplan ska bifogas enligt 7a §, lämpligen i form av bifogad journalanteckning i samband med uppföljning. Till ansökan om öppen psykiatrisk tvångsvård ska bifogas redogörelse om särskilda villkor i enlighet med 26 §.</p> <p>Sekreterare: Resp. sekreterare mailar ansökan. Om ansökan sker av öppenvårdsmottagning fyller förslagsvis sekreterare i datum och läkarens namn på beslutsöversikten.</p>
8§ 13§ 9§	<p>Beslut i Förvaltningsrätten: När domslut inkommer från Förvaltningsrätten ska ansvarig sekreterare meddela ansvarig överläkare omedelbart. Ansvarig överläkare signerar anteckningen efter att</p>

<p>14§ 26a§</p>	<p>ha motkontrollerat datum i domslut. Obs: Hos patienter som vårdas under öppen psykiatrisk tvångsvård och där det ansöks om återintag i slutna psykiatrisk tvångsvård innebär avslag i Förvaltningsrätten att vården automatiskt fortsätter som öppen psykiatrisk tvångsvård. Domslutet sparas i restjournalen.</p>
	<p>Sekreterare: <i>Ansökan slutna psykiatrisk tvångsvård:</i> Uppdatera/avskriv LPT-datum utifrån domslut. Melior, domslut skrivs in i respektive överläkares namn.</p> <p><i>Ansökan öppen psykiatrisk tvångsvård (domslut beviljar):</i> ELVIS: Utskrivs från pågående vårdtillfälle ut till respektive öppenvårdsmottagning. ELVIS: Bevakningsdatum: Sekreterare i öppenvård bokar på VL i ELVIS och använder LPT som orsakskod i bokningsunderlaget. Melior: Utskrivs från ev. pågående vårdtillfälle, domslut skrivs in i respektive PAL:s namn.</p>
<p>25§</p>	<p>Permission: Permission får endast ges för ett tillfälle eller för vissa återkommande tillfällen (riktlinje max 4 veckor). Tillståndet får återkallas. Ange start och slutpunkt för permissionstillfället. Chöl beslutar. Ansvar för vården åligger överläkare på den avdelning där patienten vårdas. Stöd- och behandlingsinsatser kan dock med fördel ges på aktuell öppenvårdsmottagning. Eftersom permissionen ingår i slutenvårdstillfället görs dokumentation även från öppenvården inklusive läkemedelsutdelning under slutenvårdstillfället i Melior.</p> <p>Avdelningspersonal: För över patienten i ELVIS till permission i det pågående inskrivningstillfället.</p> <p>Återkallad permission: Avsluta permissionen. Avdelningspersonal skriver in i ELVIS till vederbörande.</p>
	<p>Utskrivning, tvångsvårdens upphörande:</p>
<p>6b§/11§</p>	<p>Beslut, inte tvångsvård</p>
<p>12§</p>	<p>Avstår ansökan, LPT upphör</p>
<p>14§</p>	<p>Avstår ansökan, LPT upphör</p>
<p>27§</p>	<p>LPT avskrivs</p>
<p>28§</p>	<p>LPT löper ut</p>
<p>29§</p>	<p>LPT upphör, avvisning/utvisning/utlämning</p>
	<p>Förvaltningsrättens beslut</p>
	<p>Sekreterare: Bevakningsdatum tas bort. Öppenvård – Beslutsöversikt i original skickas till respektive överläkare för påskrift om vården skrivs av i öppenvård. Sköts förslagsvis av sekreteraren. Sekreteraren meddelar Förvaltningsrätten att tvångsvård avskrivs. Journalkopia och beslutsöversikt för kännedom via säker mail. Avslutat vårdintyg skickas för scanning. Original destrueras när det finns i E-arkiv.</p>

	<p>Anhållna/Häktade: Se även PM: Intagningar från häkten och kriminalvårdsanstalter (<i>handlingsplan</i>)</p> <p>Patienter som är intagna på kriminalvårdsanstalt, anhållna/häktade eller ska genomgå rättspsykiatrisk undersökning och är i behov av tvångsvård ska ej läggas in på LPT utan vårdintyg utfärdas för rättspsykiatrisk vård (LRV). Observera att person kan vistas på häktet utan att vara anhållen/häktad, t ex inför utvisning. I de fallen utfärdas vårdintyg enligt LPT. Samråd om lämplig vårdinrättning ska ske med tjänstgörande åklagare.</p>
	<p>LPT inom somatisk vård:</p> <p>Samverkan vid vård av patienter enligt LPT-lagen mellan Psykiatriska kliniken och den somatiska vården</p> <p>I lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT1991:1128) från januari 1992 sägs att vård enligt denna lag ska ges på en sjukvårdsinrättning som drivs av en landstingskommun. Följande riktlinjer utgår från lagtexten och Allmänna råd, SOS 1991:9 om tillämpning.</p> <p>Länk nedan till LPT inom somatisk vård</p>
	<p>Bevakning av LPT: Avdelningschef och MLA på respektive enhet utser ansvarig sekreterare att bevaka LPT. Bevakning innebär att ständigt ha en uppdaterad lista i Elvis bevakningsmodul för de patienter som vårdas enligt LPT. I god tid ska ansvarig sekreterare informera ansvarig överläkare om sista dag för ställningstagande om ansökan om fortsatt tvångsvård.</p>
	<p>Förhandlingar i Förvaltningsrätten: Förhandlingar i förvaltningsrätten sker på måndagar kl 13.00 i Rättspsykiatrins Konferensrum. Sista dag för inlämnandet innan är torsdag före lunch.</p> <p>Vid konvertering på en fredag, så har vi till måndag förmiddag på oss att skicka in underställning mm till Förvaltningsrätten, meddela även Förvaltningsrätten under fredagen, så att de vet att det kommer in papper på måndagen. Skulle måndagen vara helgdag så gäller första vardag efter helgdagen. Kallelsen mailas till resp. avdelning, öppenvårdsmottagning.</p> <p>Sekreterare: Säker mail, föredragningslista lämnas till psykiatriska akutmottagning av kontaktperson för Förvaltningsrätten.</p>

Relaterad information

[Hälsa- och sjukvårdslagen 1982:63](#)

[Lagen om psykiatrisk tvångsvård 1991:1128](#)

[Lagen om rättspsykiatrisk vård 1991:1129](#)

Käll- och litteraturförteckning

Vårdintyg för:

- [psykiatrisk tvångsvård](#)
- [konvertering till psykiatrisk tvångsvård](#)
- [rättspsykiatrisk vård](#)

[Begäran om Polismyndighetens biträde enligt LPT och LRV](#)

[Begäran om Polismyndighetens biträde enligt LVM](#)

[Anmälan om stödperson](#)

[Rapportblad över åtgärder enligt LPT eller LRV](#)

[Underrättelse om beslut om fastspänning med bälte eller avskiljande](#)

[Länk till Patients användning av elektroniska kommunikationstjänster](#)

[Länk till Ständig tillsyn och extra tillsyn inom vuxenpsykiatri](#)

[Länk till Permissioner och utevistelser](#)

[Samordnad vårdplan LPT](#)

[Samordnad vårdplan LRV](#)

[Länk till Intagningar från häkten och kriminalvårdsanstalter](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Psykiatri

Innehållsansvar: Sara Ekström, (sarek4), Verksamhetschef

Granskad av: Agata Paciorkiewicz-Piechalak, (agapa1),
Överläkare

Godkänd av: Sara Ekström, (sarek4), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9718-621466736-69

Version: 28.0

Giltig från: 2026-06-17

Giltig till: 2028-06-17