

Gäller för: VE Psykiatri

Innehållsansvar: Sara Ekström, (sarek4), Verksamhetschef

Granskad av: Robert Lundin, (roblu4), Överläkare

Godkänd av: Sara Ekström, (sarek4), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-08-11

Giltig till: 2028-08-11

Patient med LVM-beslut som vägrar vård - Handläggning

Revideringar i denna version

Förlängd giltighet.

Mindre justering av huvudrubrik.

Bakgrund, syfte och mål

Förtydligande av arbetsbeskrivning för LVM-vård inom psykiatri.

Lagändring angående transport och SIS-hem.

Att notera

Legitimerad läkare ansvarar för eventuell LPT-bedömning/konvertering.

Verksamhetschefen ska besluta om patienten hindras att lämna sjukhuset i väntan på transport enligt 24 § LVM (delegation från verksamhetschef till bakjour).

Arbetsbeskrivning

Beslut om LVM-vård har fattats via Förvaltningsrätten enligt 13 § LVM – omedelbart omhändertagande av Socialtjänsten. En polishandräckning skickas av Socialtjänsten så att patienten skickas till psykiatri alternativt somatik för att bedöma om vården ska inledas på sjukhus.

9 § LVM skrivs enligt överenskommelse.

Ställningstagande till patientens behov av psykiatrisk vård ska tas, alternativt behov av observation för eventuell utveckling av abstinens.

Om patienten är i behov av att inleda vård på sjukhus, ska patienten erbjudas frivillig vård på nödvändig avdelning.

Om patienten inte är i behov av att inleda vård på sjukhus eller om patienten är färdigbehandlad, meddelas SIS-hem om att patienten är redo för transport så att den beställs via NTE. Om SIS-hem inte beställer transport ska detta göras av psykiatrisk akutmottagnings personal alternativt avdelningspersonal om patienten är inlagd.

Om patienten vägrar vård eller vill lämna sjukhus.

1. Motiverande samtal. Försök få patienten att frivilligt stanna på sjukhuset tills transport till anvisat LVM-hem kan ordnas. Dokumentera i journal. Patienten är redan berövad sin frihet i och med LVM-beslutet.
2. Informera Socialtjänst och/eller aktuellt SIS-hem om att patienten vill avvika eller redan har avvikit från sjukhuset. Försök få till stånd ett samtal mellan patienten och Socialtjänsten för ytterligare motivering. Dokumentera i journal. Be SIS-hem beställa NTE-transport alternativt beställs det via akutmottagningen eller avdelningen.
3. Gör en vårdintygsbedömning och ta ställning till om kriterier för LPT-vård är uppfyllda. Isåfall ska en vårdintygsbedömning alt. konverteringsbedömning göras.
4. Om samtliga punkter enligt ovan ej lyckats, ska tjänstgörande bakjour med delegering från verksamhetschef, besluta om kvarhållning enligt 24 § LVM. Socialtjänst och/eller aktuellt SIS-hem ska informeras. Kvarhållning bör ske under den tid som behövs för att säkerställa att patienten kan föras över till ett SIS-hem. Vid akut situation tillkalla polis för begäran om skydd.

Kvarhållningen innebär att patienten ska hindras att lämna sjukhuset i väntan på transport. Ingen behandling får ges mot patientens vilja. Rådgör med polis vid hotfull situation som ska ta ställning till 45 c § LVM, vilket innebär förvaring i häkte tills transport går att lösa.

Länkar:

[LVM i hälso- och sjukvården - handbok](#)

[Styrdokument "Våldsamt utåtagerande person - psykiatri"](#)

[Styrdokument "Transport av patienter - psykiatri"](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Psykiatri

Innehållsansvar: Sara Ekström, (sarek4), Verksamhetschef

Granskad av: Robert Lundin, (roblu4), Överläkare

Godkänd av: Sara Ekström, (sarek4), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9718-621466736-83

Version: 17.0

Giltig från: 2026-08-11

Giltig till: 2028-08-11