

Gäller för: Verksamhet Psykiatri Affektiva, Verksamhet Psykiatri Psykos,  
Verksamhet Neuropsykiatri, Verksamhet Beroende och akutpsykiatri  
Innehållsansvar: Jonatan Jannert, (jonja18), Specialistläkare, ST  
Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad  
Godkänd av: Karina Stein, (karst15), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-05-21

Giltig till: 2028-05-21

# Kvarhållande och utskrivning vid inledande av LVM-vård

## Revideringar i denna version

Förtydligande avseende handräckning och frihetsberövande, samt några redaktionella ändringar.

## Syfte

Rutinen gäller för verksamhet Beroende och akutpsykiatri, Neuropsykiatri, Psykiatri Affektiva, Psykiatri Psykos.

Syftet är att tydliggöra arbetssätt för medarbetare vid slutenvårdsavdelningarna inom berörda psykiatriska verksamheter, samt för jourläkare från övrig SU-psykiatri då LVM-vård inleds med sjukhusvistelse.

Att säkerställa att överföring från inledande LVM-vård vid berörd psykiatrisk verksamhet till aktuell SiS-institution (LVM-hem) sker på ett för patienten så säkert och följsamt sätt som möjligt.

Bakgrund: I 24§ Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, (LVM) står att LVM-vård ska inledas på sjukhus, om förutsättningar för sjukhusvård är uppfyllda och det anses lämpligt med hänsyn till den planerade vården i övrigt.

## Arbetsbeskrivning

För patient som vårdas på slutenvårdsavdelning i väntan på att föras över till LVM-hem är det mycket viktigt att det **i journal tydligt dokumenteras telefonnummer till:**

- det LVM-hem inom SiS (Statens institutionsstyrelse) dit patienten ska överföras
- den socialförvaltning som patienten tillhör
- den sociala jourverksamhet som har ansvar för patienten kvällar, nätter och helger

### **Om patient som väntar på att överföras till LVM-hem önskar lämna sjukhuset gäller följande:**

- Kontakta omgående verksamhetschef (jourtid kontaktas bakjour, som i egenskap av tillförordnad verksamhetschef har samma beslutsmandat) som ska fatta beslut att patienten hindras från att lämna sjukhuset under den tid som behövs för att säkerställa att patienten kan föras över till LVM-hem. Detta beslut enligt 24 § LVM tredje stycke, ska journalföras.
- Förklara för patienten att vi inte får öppna dörren och är skyldiga att hålla hen kvar.
- Kontakta omgående aktuell SiS -institution och/eller socialförvaltning och meddela att patienten önskar lämna sjukhuset.
- Om patienten blir hotfull och våldsam – **ring polisen – (00)112.**
- Om patienten i väntan på polis blir så våldsam att situationen uppfattas som farlig för andra patienter och för medarbetare ska patienten, efter kontakt med verksamhetschef (jourtid kontaktas bakjour), släppas ut. Det är inte tillåtet att använda sig av bältesläggning, avskiljning eller tvångsmedicinering.
- Om patienten trots motivationssamtal och försök till kvarhållande lämnar sjukhuset – meddela omgående aktuell SiS-institution och/eller socialförvaltning.

### **OBS!**

- Om det ej föreligger medicinska skäl som motiverar ordinarie slutenvård ska beroendeavdelning med akutvårdsuppdrag vara förstahandsval för kvarhållande, samt inför utskrivning, av patienter som vårdas enligt LVM.
- Om patientens tillstånd under vårdtiden förvärras och beslut om vård enligt LPT fattas, bortfaller vården enligt LVM under den tid som LPT gäller.

- Om vård enligt LPT avskrivs så vårdas patienten åter enligt LVM och det som står i denna rutin gäller.
- Om handräckning till SiS-institution krävs kan sådan begäran göras av SiS, alternativt den socialförvaltning/socialjour som ansvarar för patienten.
- Handräckning kan också utföras av verksamhetschefen i de fall som avses i 24 § tredje stycket, dvs patienter som aktivt önskar lämna avdelningen. Detta kräver dock att de särskilda befogenheter polislagen medger (använda våld eller belägga med fängsel för tjänsteåtgärd) vid transport bedöms behövas alternativt att synnerliga skäl föreligger.
- I akuta situationer med önskemål om avvikande, där vidare sjukhusvård ej är indicerad och omgående transport ej kan verkställas, finns möjligheten att patienten får tas i förvar, om det är nödvändigt för att en transport enligt 45 § ska kunna genomföras. Dvs, polisen kan här ta beslut att frihetsberöva patienten.
- Viktigt att alla skeenden i händelseförloppet dokumenteras i patientens journal.

### **När sjukhuset bedömer att patienten inte är i behov av fortsatt sjukhusvård**

- Kontakta LVM-hemmet för att säkra transport eller transporthandräckning mellan sjukhuset och LVM-hemmet. Samtliga LVM-hem har en ansvarig institutionschef/beredskapsansvarig i tjänst dygnet runt för att kunna fatta sådana beslut.
- Meddela hälso-och sjukvårdspersonal på LVM-hemmet relevant medicinsk information inklusive aktuella ordinationer.
- Ombesörj att patienten får med sig aktuell läkemedelslista och tillräcklig mängd läkemedel tills LVM-hemmet kan införskaffa sådana via recept eller egen rekvisition.
- Tillsäker att transporten mellan sjukhus och LVM-hem är medicinskt säker vad gäller att patienten har tillgång till ordinerade läkemedel under transporten.
- Om placering saknas ska SiS-jour kontaktas (010-453 40 28). Kvarstannar patient ska patient i första hand göra detta på beroendeavdelning med akutvårdsuppdrag.

## 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 heldygnsvården ansvarar för att rutinen följs.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Chefsöverläkare och verksamhetsutvecklare inom verksamhet Beroende och akutpsykiatri 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

Rutin [LVM-anmälan och läkarundersökning vid LVM-utredning](#)

Handbok för hälso- och sjukvårdens tillämpning av lagen om vård av missbrukare i vissa fall: [LVM i hälso- och sjukvården](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

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

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

**Granskad av:** Olle Hagberg, (ollha4), Överläkare, Anna Sveide Antonelli, (annsv59), Verksamhetschef, Pia Rydell, (piary1), Verksamhetschef

**Godkänd av:** Karina Stein, (karst15), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9806-1988473940-302

**Version:** 13.0

**Giltig från:** 2026-05-21

**Giltig till:** 2028-05-21