

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Rutin

Gäller för: Verksamhet Beroende

Innehållsansvar: Krzysztof Labuz, (krzla1), Överläkare

Granskad av: Linda Schulz, (linsc), Psykiatrisjuksköterska

Godkänd av: Karina Stein, (karst15), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-05-13

Giltig till: 2027-04-28

Rutin för utfärdande av LVM-intyg

Innehållsförteckning

Sammanfattning bakgrund och syfte med läkarintyg enligt §9 LVM	3
Kort om termer	Error! Bookmark not defined.
Struktur för intyget	4
Relaterade dokument	6

Sammanfattning bakgrund och syfte med läkarintyg enligt §9 LVM

Syftet med ett läkarintyg enligt §9 LVM (Lagen om vård av missbrukare i vissa fall) är att ge medicinskt underlag för bedömning av om en person behöver tvångsvård på grund av ett bruk av alkohol, narkotika eller andra psykoaktiva substanser som skadar hälsan och/eller får sociala konsekvenser.

Läkarintyget används som en del av utredningen när socialtjänsten överväger att ansöka om tvångsvård enligt LVM. Det ska beskriva personens fysiska och psykiska tillstånd, omfattning av substansbruk och konsekvenser samt om det finns en omedelbar fara för hälsa eller liv.

Ett läkarintyg kan vara avgörande för att visa att personen:

- Har ett allvarligt substansbruk
- Befinner sig i en situation där frivillig vård inte är möjlig
- Riskerar allvarlig skada för sig själv eller andra

LVM används när andra insatser inte räcker och syftet med vården är att motivera personen till att frivilligt fortsätta behandling efter tvångsvården.

Kort om termer

- Missbruk – termen avses inom socialtjänsten, ett substansbruk som skadar hälsan och/eller får sociala konsekvenser.
- Skadligt substansbruk, beroende – medicinska diagnoser enligt ICD-10

Allmänna riktlinjer

- Objektivitet - Skilj tydligt mellan fakta, kliniska observationer och patientens egna uppgifter. Undvik spekulationer.
- Tydligt språk - Använd begripligt språk utan medicinska förkortningar eller onödigt fackspråk.
- Syfte - Intyget ska ge socialtjänsten och rätten en tydlig bild av substansbrukets allvarlighetsgrad och personens behandlingsmotivation.

Struktur för intyget

1. Anamnes

a. Tidigare sjukdomar och skador

- Kort sammanfattning av substansbrukets utveckling, tidigare behandling och relevanta vårdkontakter.
- Viktiga somatiska komplikationer (t.ex. abstinensutlösta EP-anfall, leverpåverkan, infektioner).
- Tidigare LVM-intyg kan refereras till om sådana finns.

Exempel på sammanfattning av vårdkontakter:

2024-01-10: Sökte akut, berusad (2,5 promille), aggressiv, avvek innan bedömning.

2024-01-15–2024-01-18: Inlagd efter EP-anfall, långvarigt dagligt alkoholintag. B- PEth 3,5. U-tox positiv för amfetamin och bensodiazepiner. Avstod från vidare behandling.

2024-02-05: Hittad medvetlös på gatan, etanol 3,9 promille. Ingen minnesbild. Förhöjda levervärden.

b. Aktuella psykiska och somatiska sjukdomar

- Redogör för både subjektiva uppgifter och objektiva fynd.
- Vid misstanke om allvarlig psykisk sjukdom, notera om LPT kan vara mer relevant än LVM.

Exempel:

Patienten har haft minst två bevitnade EP-anfall senaste året, men kan inte uppge exakt antal.

Förhöjda levervärden tyder på alkoholinducerad leverskada.

Förnekar substansbruk, men kliniskt tydliga tecken på påverkan.

Vid flera vårdtillfällen dokumenterad hög PEth-halt och positiva substansanalyser för cannabis och bensodiazepiner.

Hepatit C konstaterades 24-xx-xx, erbjuds behandling men patienten klarar inte att genomföra den

c. Aktuellt skadligt substansbruk/beroende, social situation och risker

- Notera patientens egen redogörelse, men jämför med laboratoriefynd och journaluppgifter.
- Tydliggör eventuell bagatellisering av substansbruket.
- Bedömning av social utsatthet kopplad till substansbruket.
- Riskfaktorer för allvarlig fysisk och psykisk skada.

Exempel:

Patienten uppger att hen varit nykter i sex veckor men avböjer substansanalyser och PEth.

Journaluppgifter visar dock att patienten vårdats för blandintoxikation två gånger senaste månaden.

Levervärderna och PEth talar för ett dagligt intag av motsvarande två flaskor sprit.

Bostadslös, arbetslös, skulder hos Kronofogden, ingen kontakt med sina barn.

Hög risk för epileptiska anfall med potentiellt livshotande konsekvenser.

Obehandlad Hepatit C som, med hög sannolikhet ska leda till levercirros (skrumplever)

2. Sammanfattande bedömning

- Kort och tydlig slutsats om substansbrukets allvarlighetsgrad och behovet av tvångsvård.
- Svara direkt på om LVM-kriterier är uppfyllda.

Exempel:

"Patient känd med blandberoende, komplicerat av epilepsi och allvarliga somatiska skador. Trots multipla erbjudanden om avgiftning och öppenvårdsbehandling har patienten återfallit i destruktivt substansbruk. Substansbruket innebär en påtaglig risk för liv och hälsa. Behandling på frivillig basis har visat sig otillräcklig. Omhändertagande enligt LVM bör övervägas."

Praktiska råd

- Om provsvar saknas vid intygets utfärdande, ange att de kan kompletteras av socialtjänsten vid behov.
- Vid osäkerhet kring samsjuklighet – konsultera läkare med mer kännedom om patienten.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

- Undvik att argumentera för en viss specifik insats – beskriv situationen objektivt så att socialtjänsten kan fatta rätt beslut.

Relaterade dokument

Mall intyg LVM [LVM-intyg](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Beroende

Innehållsansvar: Krzysztof Labuz, (krzla1), Överläkare

Granskad av: Linda Schulz, (linsc), Psykiatrijuksköterska

Godkänd av: Karina Stein, (karst15), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9806-1988473940-475

Version: 1.0

Giltig från: 2025-05-13

Giltig till: 2027-04-28