

Gäller för: Psykiatri

Innehållsansvar: Monica Ohlsson, (monol22), Enhetschef

Godkänd av: Eva Blixt, (evabl7), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-10-08

Giltig till: 2026-10-08

LVM-anmälan och läkarundersökning vid LVM-utredning, Psykiatri Kungälvssjukhus

Rutinen är tillfälligt förlängd under revideringsperioden

Syfte

Tydliggöra vid vilka tillstånd en anmälan enligt 6 § LVM (1988:870) skall göras samt arbetsbeskrivning för vilka åtgärder som skall vidtas.

Bakgrund

Ansvar för insatser till personer med beroende och/eller missbruk är delat mellan kommun och region. I specialistpsykiatrins ansvar ingår bland annat abstinensbehandling och behandling vid samsjuklighet med annan psykisk sjukdom. Det kan ibland uppstå situationer där tveksamhet råder avseende om LPT eller LVM är tillämpligt. Om missbruket bedöms vara det primära och dominera problembilden bör LVM i första hand tillämpas. Om förutsättningarna för psykiatrisk tvångsvård enligt LPT är uppfyllda så gäller denna form av tvångsvård i första hand. LPT vård får inte bedrivas på LVM-hem.

För att vård med stöd av LVM skall komma till stånd måste såväl generalindikationen samt minst en av specialindikationerna i 4 § LVM vara tillämpliga:

Generalindikationen innebär att

- personen med missbruksproblem till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk

- att vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen eller på annat frivilligt sätt

Specialindikationerna innebär att personen med missbruksproblem till följd av missbruket

- utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara
- löper uppenbar risk att förstöra sitt liv
- kan befaras komma att allvarligt skada sig själv

Om någon för kortare tid ges vård enligt LPT (1991:1128) hindrar detta inte ett beslut om tvångsvård enligt LVM (2005:467).

Anmälningsskyldighet

En läkare som i sin verksamhet kommer i kontakt med en person med missbruksproblem som kan antas vara i behov av vård eller omedelbart omhändertagande enligt LVM skall enligt **6 § LVM anmäla** detta till socialtjänsten. Detta gäller under förutsättning att personen med missbruk/beroende inte kan beredas vård genom läkarens egen försorg eller i övrigt inom hälso- och sjukvården och inte kan motiveras till att frivilligt ta emot erbjudna behandlingsinsatser.

Anmälan till socialtjänsten är aktuellt om patienten vid flera tillfällen inom en begränsad tid söker akutmottagningen för allvarlig abstinens och/eller vårdas upprepat för abstinensbehandling/allvarliga intoxikationer/överdos. Patientens kan ha en pågående kontakt inom psykiatriska kliniken eller annan vårdinstans men tillräcklig drogfrihet kan inte uppnås med slutenvård i kombination med öppenvårdsinsatser. Vård på behandlingshem inom ramen för frivillighet alternativt enligt LVM kan då bli aktuellt. Flertalet av alla LVM-utredningar med åtföljande intyg skall handläggas inom den vårdkedja där patienten tidigare är känd. I vissa fall bör intygsskrivandet därför ske i ordinarie primärvård.

Läkarintyg

Till socialtjänstens utredning, som ligger till grund för ansökan om vård enligt LVM, skall fogas ett **läkarintyg enligt 9 § LVM**. Läkarintyget är, utöver del av underlaget för socialtjänstens ansökan och länsrättens beslut, ett viktigt underlag för bedömning av medicinska och psykiatriska behandlingsinsatser. Läkarintyget ska innehålla ett utlåtande om aktuellt hälsotillstånd samt allmänt behov av vård. Läkarintyget bör inte vara äldre än 14 dagar. Socialtjänsten kan begära polishandräckning till läkarundersökning om patienten inte frivilligt inställer sig till läkarbesök. Alla läkare i allmän

tjänst får utfärda läkarintyg, även icke-legitimerade läkare, men bör förankras med ansvarig specialisläkare vid den enhet som läkaren tjänstgör. Blankett ”[Läkarintyg enligt 9 § LVM](#)”.

Arbetsbeskrivning på akutmottagningen

- Socialtjänsten faxar/ringer till psykiatriska akutmottagningen med en begäran om läkarundersökning och LVM-intyg.
- Vid läkarundersökningen bedöms patientens fysiska och psykiska hälsotillstånd samt allmänt behov av vård samt missbrukets omfattning. Bedömningen journalförs och ett LVM-intyg skrivs.
- LVM-intyget faxas omgående till aktuell socialtjänst.

I akuta situationer får socialtjänsten besluta om omedelbart omhändertagande enligt paragraf 13. Följande förutsättningar måste då föreligga;

- Personen med missbruk/beroende kan sannolikt beredas vård med stöd enligt LVM
- Rättens beslut kan inte avvaktas på grund av att hälsotillståndet allvarligt kan försämrats om personen med missbruk/beroende inte får vård omedelbart eller på grund av att det föreligger en överhängande risk att han/hon kommer att till följd av sitt tillstånd skada sig själv eller någon närstående.

Vid omedelbart omhändertagande görs läkarundersökning för att utesluta att tillståndet inte beror på annat än missbruk. Läkaren skall även bedöma om vård enligt LPT är tillämpligt och om vården bör inledas på sjukhus.

- Vid omedelbart omhändertagande begär socialtjänsten polishandräckning för läkarbedömning på psykiatriska akutmottagningen. Handräckningsbegäran faxas till akutmottagningen. Aktuell SIS-institution (inklusive telefonnummer) där patienten/klienten ska placeras ska stå angivet på handräckningsbegäran.
- Patienten undersöks av läkare på akutmottagningen. Som ett led i den medicinska bedömningen bör kontakt tas med SIS institutionen för att få information om vilka möjligheter som finns för medicinsk behandling.

- Föreligger risk för avvikande från akutmottagningen bör polis kvarstanna under hela bedömningen. Prioriteras således i triageringen.
- Om behov av medicinsk vård föreligger läggs patienten in på avdelning. Beslut om omedelbart omhändertagande och handräkningsbegäran till SIS-institutionen ska medfölja patienten.
- Verksamhetschefen har skyldighet att kvarhålla patienten på sjukhuset tills transport till utsedd SIS-institution kan ske. Verksamhetschefen kan delegera uppdraget till specialistläkare i psykiatri. Var god se rutin ”[Kvarhållande och inledande LVM-vård](#)”.
- Om patienten avviker skall aktuell SIS-institution kontaktas. Detta görs av ansvarig sjuksköterska på avdelningen. Under jourtid kontaktas bakjour.

Ansvar

Verksamhetschef ansvarar för att rutinen är känd. Enhetschef ansvarar för att rutinen efterföljs. Avsteg från rutinen dokumenteras i Melior och rapporteras i Medcontrol PRO.

Relaterad information

- [Rutin kvarhållande och inledande LVM-vård hos Psykiatri, Kungälv's sjukhus](#)
- [Blankett läkarintyg enligt 9 § LVM](#)
- [Socialstyrelsens handbok LVM i hälso- och sjukvården](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Psykiatri

Innehållsansvar: Monica Ohlsson, (monol22), Enhetschef

Godkänd av: Eva Blixt, (evabl7), Verksamhetschef

Dokument-ID: SV9020-2109187583-33

Version: 3.0

Giltig från: 2024-10-08

Giltig till: 2026-10-08