Kvarhållning vid LVM på Akademiska sjukhuset

Inledning

Lag om vård av missbrukare (LVM) är en tvångslag som kompletterar Socialtjänstlagen. Lagen möjliggör sluten tvångsvård av vuxna missbrukare efter beslut av förvaltningsrätt eller om socialnämnden i berörd kommun fattat ett beslut om omedelbart omhändertagande enligt 13§ LVM.

Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall | Sveriges riksdag

Socialtjänstlag (2025:400) | Sveriges riksdag

Tvångsvård - Sveriges Domstolar

Förvaltningsrätt | lagen.nu

För missbrukare under 18 år ska i stället LVU tillämpas.

Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga | Sveriges riksdag

Syftet med LVM är att motivera missbrukaren så att han eller hon kan antas vara i stånd att frivilligt medverka till fortsatt behandling

Kvarhållning vid LVM

En läkare ska genast göra anmälan till socialtjänsten, om hon eller han kommer i kontakt med någon som kan antas vara i akut behov av omedelbart omhändertagande för vård enligt LVM. En förutsättning är att läkaren bedömer att denne inte kan beredas tillfredställande vård och behandling genom läkarens egen försorg eller i övrigt inom hälso- och sjukvården.

Socialtjänsten kan därefter besluta om akut omhändertagande av en person om det är sannolikt att personen kan beredas vård med stöd av denna lag eller att personens hälsotillstånd är av sådan art att beslut om tvångsvård inte kan vänta på att förvaltningsrätten har tagit beslut.

Det ska finnas ett skriftligt beslut på att LVM är fattat, detta ska faxas till aktuell avdelning så att verksamhetschef eller ansvarig specialistläkare med delegation av verksamhetschef på ett rättssäkert sätt kan dokumentera på vilken grund personen är frihetsberövad.

Verksamhetschefen på berörd enhet ska, om beslut om omhändertagande har fattats av socialtjänsten, besluta att patienten ska hindras från att lämna sjukhuset under den tid som behövs för att säkerställa att patienten kan föras över till ett LVM-hem. Om patienten vårdas på somatisk vårdavdelning ska denna enhets verksamhetschef besluta om kvarhållning enligt 24§ LVM.

Verksamhetschefen kan delegera kvarhållningsbeslut enligt LVM till specialistläkare på berörd verksamhet. Delegation ska ske skriftligen med 1 år i taget, delegationer ska finnas arkiverade under minst tre år. Inom psykiatrisk verksamhet ska alla specialistläkare ha denna delegation.

Om patient som väntar på att överföras till LVM-hem vill lämna sjukhuset

Gäller följande:

- Sjukhusets skyldighet att vidta åtgärd för att hindra en patient att lämna sjukhuset, bör i första hand ske genom motiverande samtal. Kvarhållningen bör också ske under kortast möjliga tid och får inte äventyra patientsäkerhet samt ska vara etiskt godtagbar.
- Kontakta omgående verksamhetschef eller specialistläkare med delegation att besluta om kvarhållning enligt 24§ LVM.
- Kvällar, nätter och helger kontaktas bakjour, om denne har delegation enligt 24§ LVM, för att fatta beslut om att patient ska hindras från att lämna sjukhuset under den tid som behövs för att säkerställa att patient kan överföras till LVM-hem. Beslutet ska journalföras.
- Inom somatisk enhet ska verksamhetschef för berörd verksamhet kontaktas om delegation för specialistläkare saknas. Specialistläkare inom psykiatrisk verksamhet har inte delegation att fatta beslut enligt 24§ LVM inom somatisk verksamhet.
- Förklara för patienten att vården inte får öppna dörren och är skyldig att hålla denne kvar.
- Kontakta omgående aktuell SiS-institution och socialförvaltningen, i berörd kommun, och meddela att patienten vill lämna sjukhuset. Utanför kontorstid ska socialjouren kontaktas, 018-15 00 00.
- Patienten som vill lämna sjukhuset ska bedömas av legitimerad läkare om rekvisiten för lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT, är uppfyllda.
- Om patienten blir hotfull och våldsam, ring ordningsvakter eller polis, 112.
- Om patienten i väntan på ordningsvakt eller polis blir så våldsam att situationen upplevs som farlig för andra patienter eller för medarbetare ska patienten, efter kontakt med verksamhetschef alternativt delegerad specialistläkare, släppas ut. Läkarbedömning avseende LPT ska om möjligt vara gjord innan detta sker.
- Det är inte tillåtet att använda sig av avskiljning, bältesläggning eller tvångsmedicinering inom ramen för LVM.
- Om patienten trots motiverande samtal och försök till kvarhållning lämnar sjukhuset ska anvisad SiS-institution, aktuell socialförvaltning och polismyndighet meddelas genast. Utanför kontorstid ska socialjouren i berörd kommun kontaktas.
- Beslutet att släppa ut en patient där kvarhållning enligt 24§ LVM inte varit möjligt att genomföra ska noggrant dokumenteras i journal av verksamhetschef eller specialistläkare med delegation enligt ovan.

Dokumenthistorik

Författare John Belling

Revideringsdatum: 2020-09. Granskare Robert Bosnjak AC Psykiatri, Mats Törnblom ssk Psykiatri, Mats Holmberg region jurist, Anne Nilsson region jurist

2020-12-16 Gunilla Svedström VC Psykiatri, Tobias Eriksson chefsöverläkare Beroendemedicin,

Sofia Christopoulou sektionschef Akut-och konsultpsykiatri, Åsa Magnusson sektionschef beroende- och neuropsykiatri, Carina Occasus chefsöverläkare affektiva sjukdomar, Anette Skoglund VC Akutsjukvård och internmedicin Aligül Kirik läkarchef Akutsjukvård och internmedicin

2021-01-27 Ersätter Rutin vid LVM, Akutsjukvård- och internmedicin DocPlusSTYR-3662

2024-07-05 Vilhelm Arvhult. Dokumentet har tillgänglighetsanpassats.

2026-04-28: Ny mall, Carina Bonsér.

2026-05-19 Igor Lovric Gasic säkerhetssamordnare ingen ändring.