

LVM bedömningar - handläggning inom Region Gävleborg

Innehåll

Syfte och omfattning.....	1
Allmänt	1
Ansvar och roller	1
Beskrivning.....	2
Plan för kommunikation och implementering	3
Dokumentinformation	4
Referenser.....	4
LVM lagen	5

Syfte och omfattning

LVM- Lagen om vård av missbrukare i vissa fall.

Att tydliggöra vilken vårdenhet i regionen som ansvarar för den medicinska läkarundersökningen med läkarintyg 9§. Läkarbedömning kan bli aktuell vid både påbörjad utredning inför LVM (planerade) och vid akuta omhändertaganden med stöd av 13§. Läkaren anger patientens aktuella hälsotillstånd i ett läkarintyg och bedömer om inneliggande sjukhusvård behövs samt om personen är transportabel (vanligtvis i samband med akuta omhändertagande). Samverkan ska ske mellan berörda parter för att hindra hänvisning mellan enheter.

Allmänt

Det är socialnämnden som initierar en LVM-utredning med tvångsvård på vårdinrättning vid SIS-institution (Statens institutionsstyrelse) samt om en läkarundersökning 9§ med läkarintyg skall ske.

Ansvar och roller

Ett akut omhändertagande vid LVM 13§ initieras av sociala myndigheter och via polishandräckning, transporteras patienten till adressen som angetts för en läkarbedömning vilket kan ske närhelst under dygnet. Dagtid på hälsocentral (HC) och kvällstid på familjeläkarjour (FLJ). På handräckningen framkommer vad syftet är. Vid planerade LVM bokas en angelägen tid in på aktuell HC alternativt på beroendecentrum (BC) om patient är känd där.

Beskrivning

LVM Läkarbedömning

- **Dagtid** HC planerade och akuta [Regionens Hälsocentraler](#)
- **Dagtid** BC planerade, känd patient [Beroendecentrum – kontaktuppgifter](#)
- **Kvällstid jourtid helger** FLJ [Familjeläkarjour](#)
- **Natttid** Akutmottagning, Medicinjouren (när FLJ har stängt)

[läkarintyg](#) 9§ Bedömning av hälsotillstånd och vårdbehov 25§
[CIWA-AR skattningsskala](#) stöd vid abstinensbedömning

LVM ger inte sjukvården några möjligheter till behandling med tvång. En undersökning utförs och ett erbjudande om frivillig inläggande vård ges, i de fall detta behövs.

Ej behov av sjukhusvård

Vid planerade LVM bedömer läkaren patientens allmänna hälsotillstånd och LVM intyg skrivs som tillfaller sociala myndigheten i sin LVM utredning.

Vid akuta omhändertagande LVM 13§ med polishandräckning bedömer läkare det medicinska tillståndet om behov finns av akut inläggande sjukhusvård tillika abstinensvård. Om läkaren bedömer att det inte finns behov av inläggande sjukhusvård eller inläggande abstinensvård således att personen är transportabel kan vederbörande föras över till SIS institution något som sociala myndigheterna anordnar.

Överföring av information till SIS vårdinrättning

Läkare ska via epikris eller remiss informera SIS-institution om tillstånd och bedömning, eventuella läkemedelslista.

I vissa fall inleds vård på sjukhus

Enligt 24§ om vård av missbrukare i vissa fall, ska LVM-vård inledas på sjukhus, om förutsättningar för sjukhusvård är uppfyllda och det anses lämpligt med hänsyn till den planerade vården i övrigt.

Allvarliga symtom exempel undernäring, kraftiga kräkningar, hjärtpåverkan, metabolisk påverkan, andningspåverkan, delirium, intox, svåra abstinenssymptom (CIWA-AR), suicidnära tillstånd, psykosor samt bipolära tillstånd (akut mani).

Konsulera aktuell klinik vid inläggning;

- Medicinjour, sjukhusväxel 026 154000 eller akutmottagning
- Psykjour, sjukhusväxel 026 154000 eller akutmottagning
- Inneliggande vård kombinerat med behov av abstinensbehandling; följ behandlingsriktlinjer; [Alkohol - och drogabstinens - Behandlingsriktlinjer Region Gävleborg](#).
- Konsultationsstöd dagtid [Beroendecentrum – kontaktuppgifter](#)

Behov av inneliggande abstinensvård

Patient som uppfyller medicinska kriterier för inneliggande abstinensvård (CIWA-AR som stöd) läggs in på någon av de enheter som Region Gävleborg har LVM avtal med. Kontakt tas med berörd part innan patient förs över, sedvanlig remiss/epikris skall skrivas av läkare som har bedömt patienten.

- **NytidaLindalens behandlingshem** 0650-320 40
- **Self Help Kliniken** 0270-707 80
- **Psykiatrisk avdelning 65 Falun** 072-147 87 07 eller 023 – 49 20 65

Medicinskt färdigbehandlad eller om patient avviker alt önskar avvika (se § 24 om rätt till kvarhållande)

När patient är medicinskt färdigbehandlad kontaktas sociala myndigheter för fortsatt LVM vård på SIS institution.

Patient som vill avvika/avviker kontaktas sociala myndigheter eller SIS institutionen omgående som beslutar om fortsatt handläggning ex polishandreckning eller om ny läkarbedömning behövs innan överföring till SIS.

- **Dagtid** - Socialtjänst/handläggare [Telefonlista](#)
 - **Jourtid** – Socialjouren 026-114 14
- Socialjouren gäller hela länet och öppnar 17.00

Plan för kommunikation och implementering

Rutinen kommer att spridas via verksamhetsutvecklare och handläggare inom Hälsoval. Rutinen kommer att göras känd för medarbetarna på arbetsplatsträffar.

Dokumentinformation

Katarina Hermansson, Läkare Beroendecentrum (medicinskt innehåll, granskare)
 Ingrid Näslund, Sjuksköterska Beroendecentrum
 Kristina Lingman, VC Familjehälsa (granskare)
 Börje Svensson, Chefläkare (fastställare)
 Cirulis Normunds, läkare Beroendecentrum
 Tommy Lundmark, Chefläkare
 Annelie Mehtala, Enhetschef Socialtjänsten Gävle
 Anna Rydbäck, Sjuksköterska Beroendecentrum Gävle
 Simon Nilsson, VC Akutmottagning
 John Mälstam, Chefläkare Division Operation
 Stefan Soneberg, Läkare VEC Gävle Internmedicin
 Miriam Nahum, Chefläkare VEC Hudiksvall Internmedicin
 Maarit Wirkkala, Chefsöverläkare Barn och ungdomspsykiatri
 Mårten Berglund, Vårdutvecklare Vuxenpsykiatri

Referenser

Dokumentnamn	Plats
Socialtjänstlagen (SoL)	
Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)	
Lag om psykiatrisk tvångsvård (LPT)	
Upphävande av allmänna råden (SOSFS 1997:6) Tillämpning av lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall	
LVM; Lag om vård av missbrukare Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall	
Regionens Hälsocentraler	
Polishandräckning	
Hot och våld – rutin Region Gävleborg	
Beroendecentrum – kontaktoppgifter	
Läkarintyg -enligt 9§ lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), SFS 1988/870	
Abstinens - Behandlingsriktlinjer, Beroendecentrum VO Familjehälsa, Division Primärvård	

LVM lagen

4 § **Tvångsvård** skall beslutas om,

1. någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk,
2. vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen ([2001:453](#)) eller på något annat sätt, och
3. han eller hon till följd av missbruket
 - a) utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara,
 - b) löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv, eller
 - c) kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

Om någon för kortare tid ges vård med stöd av lagen ([1991:1128](#)) om psykiatrisk tvångsvård hindrar detta inte ett beslut om tvångsvård enligt denna lag. Lag (2005:467).

§ 6 Anmälningsskyldighet

En läkare skall genast göra anmälan till socialnämnden, om han eller hon i sin verksamhet kommer i kontakt med någon som kan antas vara i behov av omedelbart omhändertagande enligt 13 § eller vård enligt denna lag och läkaren bedömer att denne inte kan beredas tillfredsställande vård eller behandling genom läkarens egen försorg eller i övrigt inom hälso- och sjukvården. Lag (2005:467).

§ 9 Läkareundersökning

När utredningen har inletts skall socialnämnden, om det inte är uppenbart obehövligt, besluta om läkarundersökning av missbrukaren samt utse en läkare för undersökningen. Läkaren skall i ett intyg ange missbrukarens aktuella hälsotillstånd. Lag (1994:96).

§ 13 Omedelbara omhändertagande

Socialnämnden får besluta att en missbrukare omedelbart skall omhändertas, om 1. det är sannolikt att missbrukaren kan beredas vård med stöd av denna lag, och 2. rättens beslut om vård inte kan avvaktas på grund av att missbrukaren kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt försämrat, om han eller hon inte får omedelbar vård, eller på grund av att det finns en överhängande risk för att missbrukaren till följd av sitt tillstånd kommer att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

Kan socialnämndens beslut om omhändertagande inte avvaktas, får beslut om omhändertagande fattas av nämndens ordförande eller någon annan ledamot som nämnden har förordnat. Beslutet skall anmälas vid nämndens nästa sammanträde. När socialnämnden har ansökt om tvångsvård, får även rätten på någon av de grunder som anges i första stycket besluta att missbrukaren omedelbart skall omhändertas. Lag (2005:467)

§ 24 Vård inleds på sjukhus om behov finns samt Kvarhållanderätt

Vården skall inledas på sjukhus, om förutsättningar för sjukhusvård är uppfyllda och det anses lämpligt med hänsyn till den planerade vården i övrigt.

Om någon behöver sjukhusvård under vårdtiden, skall han eller hon ges tillfälle till sådan vård. Verksamhetschefen för den sjukhusenhet där missbrukaren vistas skall se till att socialnämnden eller Statens institutionsstyrelse genast underrättas, om missbrukaren önskar lämna eller redan har lämnat sjukhuset. Verksamhetschefen skall besluta att missbrukaren skall hindras från att lämna sjukhuset under den tid som behövs för att säkerställa att missbrukaren kan föras över till ett LVM-hem. Lag (2005:467)