

Missbrukare LVM - kvarhållning av omhändertagen person i väntan på transport – Rutin – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen Region Gävleborg

Titel: Missbrukare LVM - kvarhållning av omhändertagen person i väntan på transport	Dokumentkategori: Normerande styrdokument	Omfattning: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen Region Gävleborg
Dokumentägare: Biträdande Hälso- och sjukvårdsdirektör	Dokumentansvarig: Samordnare HSR övergripande kliniska rutiner	Beslutsinstans: Förvaltningschef
Diarienummer:		Datum för översyn: Se dokuenthuvud

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	2
2.	Innehåll	2
2.1.	Sjukhus med kvarhållningsskyldighet.....	2
2.1.1.	Kvarhållning	3
2.1.2.	Transport	3
3.	Kommunikation och implementering	4
4.	Medverkande och granskare	4
5.	Referenser	4

1. Syfte och omfattning

Att säkerställa korrekt hantering när behov av kvarhållning finns av person som är omhändertagen enligt ”Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall ([LVM](#))”, och då vederbörande befinner sig på Gävle-, Hudiksvalls- eller Bollnäs sjukhus.

2. Innehåll

I de fall då en person som är omhändertagen enligt ([LVM](#)), befinner sig på sjukhus och skall transporteras till LVM-hem (Statens institutionsstyrelse ([SIS](#))), ska detta ombesörjas av Kriminalvårdens nationella transportenhet ([NTE](#)).

Person med redan fattat beslut om LVM (gäller även när beslutet fattas under vistelsen på sjukhus), kan befinna sig på sjukhus av olika anledningar:

1. LVM-vården har av medicinska skäl (psykiatriska, somatiska, abstinens etc.) inletts på sjukhus.
2. Behov av medicinsk bedömning finns. Både öppen- och slutenvård omfattas.
3. Personen har kommit till sjukhus utan tydligt vårdbehov och efter undersökning fastställs att det heller inte finns något vårdbehov.

I samtliga fall ovan har lagen skärpts så att Verksamhetschef för aktuell enhet på sjukhus enligt LVM § 24 kall 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)*.

2.1. Sjukhus med kvarhållningsskyldighet

Gällande Lagen om psykiatrisk tvångsvård [LPT](#), finns begränsningar gällande ej offentliga sjukhus men denna begränsning finns ej gällande kvarhållning enligt lagen om [LVM](#).

Sjukhus definieras som bred dygnet runt verksamhet med akutmottagning och begränsar sig i denna rutin till Gävle-, Hudiksvalls- och Bollnäs sjukhus. I lagen tas inte hänsyn till om lämpliga lokaler eller kompetens finns att tillgå för kvarhållning.

Kvarhållningsskyldighet finns inte på övriga vårdinrättningar inom länet. I de fall personen vill lämna annan vårdinrättning än sjukhus kan personen inte kvarhållas men SIS alternativt socialtjänsten skall genast meddelas.

2.1.1. Kvarhållning

Kvarhållning är inte att betrakta som tvångsvård utan är en lagstadgad skyldighet att hålla kvar en person tills transport sker. Vägledningen i förarbeten och propositioner är inte helt tydlig men i kombination med ett JO-beslut ges följande rekommendation:

Person skall i väntan på transport övervakas och förhindras att lämna sjukhuset. Vill personen lämna sjukhuset skall hen i första hand motiveras att kvarstanna. De tvångsåtgärder som är aktuella är på nivå låst avdelning eller närvaro av vakt som kan övervaka och ställa sig fysiskt i vägen. I händelse av att personen blir aggressiv, slåss och vill lämna sjukhuset larmas polis på 112. Om personen riskerar att utsätta sig själv, personal eller andra personer på sjukhuset för allvarlig skada kan polisen då ingripa med stöd enligt polislagen. I de fall polisen inte kan komma inom rimlig tid kan man inte hindra personen att lämna sjukhuset. SIS alternativt socialtjänsten skall i dessa fall genast meddelas.

Vid fråga om kvarhållning skall det tydligt dokumenteras om beslut finns – helst genom kopia av beslutet. Under utredning eller innan fattat beslut om [LVM](#) finns för vården ingen kvarhållningsskyldighet. Först när beslut om [LVM](#) har trätt i kraft finns skyldighet att kvarhålla.

Enligt lagstiftningen är det inte meningen att personer som skall omhändertagas eller är på rymmen från LVM-hem ska skjutas till våra akutmottagningar om inte vårdbehov enligt [HSL](#) finns.

2.1.2. Transport

Att transportera **mellan våra sjukhus** är enligt jurister inom Statens Institutions Styrelse ([SIS](#)) möjligt endast i de fall personen är lugn och det inte finns risk för att personen avviker. I övriga fall skall transport av patient ske av ([NTE](#)). Även om transport inte kan utföras direkt har sjukhuset skyldighet att kvarhålla. Väntan på transport kan ta upp till tre dygn. Ersättning för kvarhållning utan att vårdbehov finns utgår ej.

De personer som är utåtagerande eller på annat sätt är oroliga ska alltså inte skickas mellan länets sjukhus. Lagen om psykiatrisk tvångsvård ([LPT](#)) får inte användas i detta sammanhang, om det inte samtidigt finns en tydlig indikation för vård enligt denna lag.

Behov av transport av lugna personer mellan sjukhus kan ifrågasättas och rekommendationen är därför att inte flytta person, vårdad enligt [LVM](#) mellan sjukhusen i länet.

Respektive sjukhus bör internt mellan verksamhetschefer skapa samverkanslösningar för att hantera kvarhållningen på bästa sätt. Detta innebär konkret att individen omhändertas utifrån besökt akutmottagning. Vid platsbrist, kontakta under kontorstid VEC till VEC, VC till VC, för att utreda möjligheter att hjälpa varandra. Jourtid bör den avdelning som patienten just då är inskriven på lösa kvarhållningen själva.

Även om vårdbehov enligt [HSL](#) har upphört skall personens vistelse på sjukhus i väntan på transport dokumenteras i vederbörandes journal.

3. Kommunikation och implementering

Dokumentet är ett normerande styrdokument och får inte brytas ner utan samråd med dokumentansvarig.

Fastställt dokument skickas ut till kvalitetssamordnare som utsetts till extrauppföljare i Platina. Dessa vidarebefordrar rutinen till berörda Verksamhetschefer (VC) som ansvarar för att sprida och implementera rutinen till berörda Vårdenhetschefer (VEC) inom den egna organisationen. VEC ansvarar för att sprida information och implementera rutinen till berörda medarbetare.

4. Medverkande och granskare

Denna version av rutinen har granskats av:

Agneta Larsson, chefläkare, Region Gävleborg

Tommy Lundmark, chefläkare, Region Gävleborg

5. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Hälso- och sjukvårdslagen (HSL).	Riksdagen.se
Kriminalvårdens nationella transportenhet (NTE)	Kriminalvården.se
Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM)	Riksdagen.se
Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård	Riksdagen.se
SFS 2018:651, Lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall	Svensk författningssamling
Statens institutionsstyrelses LVM hem (SIS)	Statens institutions-styrelse