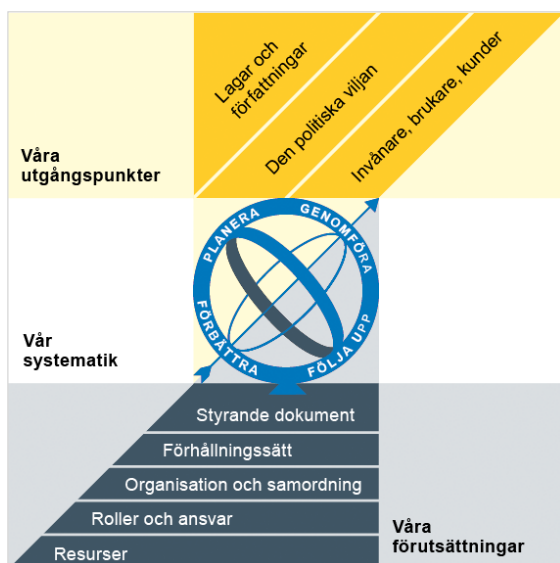


Socialförvaltningarnas rutin för handläggning av LVM

Reglerande styrande dokument

Policy
Riktlinje
Regel
Anvisning
► **Rutin**
Instruktion

Göteborgs Stads styrsystem



Utgångspunkterna för styrningen av Göteborgs Stad är lagar och författningar, den politiska viljan och stadens invånare, brukare och kunder. För att förverkliga utgångspunkterna behövs förutsättningar av olika slag. Stadens politiker har möjlighet att genom styrande dokument beskriva hur de vill realisera den politiska viljan. Inom Göteborgs Stad gäller de styrande dokument som antas av kommunfullmäktige och kommunstyrelsen. Därutöver fastställer nämnder och bolagsstyrelser egna styrande dokument för sin egen verksamhet. Kommunfullmäktiges budget är det övergripande och överordnade styrande dokumentet för Göteborgs Stads nämnder och bolagsstyrelser.

Om Göteborgs Stads styrande dokument

Göteborgs Stads styrande dokument är våra förutsättningar för att vi ska göra rätt saker på rätt sätt. De anger vad nämnder/styrelser och förvaltningar/bolag ska göra, vem som ska göra det och hur det ska göras. Styrande dokument är samlingsbegreppet för dessa dokument.

Stadens grundläggande principer såsom demokratisk grundsyn, principer om mänskliga rättigheter och icke-diskriminering omsätts i praktisk verksamhet genom att de integreras i stadens ordinarie beslutsprocesser. Beredning av och beslut om styrande dokument har en stor betydelse för förverkligandet av dessa principer i stadens verksamheter.

De styrande dokumenten ska göra det tydligt både för organisationen och för invånare, brukare, kunder, leverantörer, samarbetspartners och andra intressenter vad som förväntas av förvaltningar och bolag. De styrande dokumenten ligger till grund för att utkräva ansvar när vi inte arbetar i enlighet med vad som är beslutat.

Styrande dokument			
Kommunala föreskrifter		Planerande och reglerande styrande dokument	
Normgivning mot enskild	Riktade styrande dokument	Planerande styrande dokument	Reglerande styrande dokument

Beslutad av:
AC-nätverket vuxen och
försörjningsstöd

Gäller för:
Socialförvaltningarna
Centrum, Hisingen,
Nordost och Sydväst

Diarienummer:
[Nummer]

**Datum och paragraf för
beslutet:**
2024-03-28

Dokumentsort:
Rutin

Giltighetstid:
Tillsvidare

Senast reviderad:
2025-07-31

Dokumentansvarig:
Processledare Enheten för
kvalitet

Bilagor:
[Bilagor]

Innehåll

Inledning	4
Syftet med denna rutin	4
Vem omfattas av rutin	4
Bakgrund	4
Koppling till andra styrande dokument	5
Stödjande dokument	5
Rutin för handläggning av LVM	6
Anmälan om oro	6
Utredning enligt 7 § LVM	6
Ansökan om vård enligt 4 § LVM	7
Efter Förvaltningsrättens dom	8
Omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM	9
Vård i annan form enligt 27 § LVM	10
Planering för fortsatta vård- och stödinsatser	11

Inledning

Syftet med denna rutin

Syftet är att underlätta handläggningen av LVM för socialsekreterare och förste socialsekreterare i Göteborgs Stad. Rutinen ska läsas som ett lokalt komplement till Socialstyrelsens ”LVM Handbok för socialtjänsten” samt fastslagna tillämpningsanvisningar, ”Tillämpningsanvisningar med fokus på LVM för Göteborgsområdet”.

Vem omfattas av rutinen

Denna rutin gäller tillsvidare för de fyra socialförvaltningarna i Göteborgs Stad, Hisingen, Nordost, Centrum och Sydväst.

Bakgrund

Tidigare gällande LVM-rutin i Styrande dokument har reviderats och samlats i ett dokument för att öka användarvänligheten.

Koppling till andra styrande dokument

- [Senaste version av SOSFS 2014:5 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS - Socialstyrelsen](#)
- [Lag \(1988:870\) om vård av missbrukare i vissa fall | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#)
- [Offentlighets- och sekretesslag \(2009:400\) | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#)
- [LVM – Handbok för socialtjänsten](#)
- [Tillämpningsanvisning med fokus på LVM för Göteborgsområdet.pdf \(vgregion.se\)](#)

Stödjande dokument

- Checklista för omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM
- Checklista Treserva
- Länkar, fax och telefonnummer

Rutin för handläggning av LVM

Anmälan om oro

6 § Myndigheter som i sin verksamhet regelbundet kommer i kontakt med missbrukare är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de får kännedom om att någon kan antas vara i behov av vård enligt denna lag. Detta skall dock inte gälla myndigheter inom hälso- och sjukvården i vidare mån än som följer av andra stycket.

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).*

Anmälan ska aktualiseras i Treserva samma dag som den inkommer. En första bedömning av hur brådskande informationen är och hur uppgifterna ska tas omhand behöver dokumenteras i aktualiseringen. Bedömning avseende omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM framgå tydligt.

Beslut om att inleda, eller inte inleda, utredning enligt 7 § LVM utifrån anmälan, eller annan iakttagelse, ska fattas enligt gällande delegationsordning.

Utredning enligt 7 § LVM

Den enskilde ska informeras om att utredning enligt 7 § LVM har inletts och på vilka grunder. I Treserva finns en anvisad utredningsmall; ”IFO utredning LVM” med stödtext som underlättar för socialsekreterare. En utredning enligt 7 § LVM kräver aktiv handläggning med näst intill daglig kontakt med den enskilde. Att ha en utredning enligt 7 § LVM vilande strider mot lagens intentioner och utredningen ska bedrivas skyndsamt. Bakgrunden till kravet på skyndsamhet är bland annat att det som regel torde vara angeläget att få ansökan prövad skyndsamt om socialnämnden har funnit att förutsättningar för ansökan om vård enligt LVM föreligger.

I anslutning till att utredning enligt 7 § LVM inleds bör även ett beslut om läkarundersökning enligt 9 § LVM fattas i Treserva för att få den enskildes hälsotillstånd objektivt bedömt. Beslutet ska fattas enligt gällande delegationsordning. Om läkarintyg saknas vid ansökan om vård kan även rätten besluta om undersökning. Av [Tillämpningsanvisning med fokus på LVM för Göteborgsområdet.pdf \(vgregion.se\)](#) framgår vilken vårdinrättning som ska anvisas för läkarundersökningen. Mall för begäran om läkarintyg finns i Treserva. I första hand ska den enskilde ges möjlighet att på egen hand, eller med hjälp av socialtjänst, genomföra undersökningen. Om detta inte är möjligt att genomföra kan beslut om polishandräckning fattas (i Treserva) enligt 45 § 1 st LVM.

Blankett för handräckningsbegäran finns att hämta på [Polisens blanketter 614-2.pdf](#) och skickas sedan till polisens handräckningsgrupp (se bifogat stöddokument för hantering). Beslut om handräckning ska fattas enligt gällande delegationsordning, ofta förste socialsekreterare. Dokumentera som "Händelse" i Treserva, avsänd handling. Om den enskilde genomför läkarundersökning på egen hand innan handräckning sker så behöver handräckningsbegäran återkallas via samma blankett som användes vid begäran.

När utredning enligt 7 § LVM inleds är myndigheter som kommer i regelbunden kontakt med missbrukare skyldiga att lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse för utredningen, se 7 § första och andra stycket LVM. Av 6 § första stycket framgår dock att personal inom hälso- och sjukvård undantas från den skyldigheten. Möjligheten att inhämta uppgifter därifrån sker därför med stöd av 25 kap 12 § OSL. Av denna bestämmelse framgår att sekretessen bryts, om det behövs för att ge den enskilde nödvändig vård, behandling eller annat stöd om denne fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel. Utgångspunkten är att hälso- och sjukvården ska diskutera frågan om utlämnande av uppgifter med den enskilde och att dennes synpunkt ska respekteras. Detta undantag ska enligt förarbeten användas med försiktighet (se prop. 1990/91:111 s.41 och prop. 2007/08:70 s. 135), och begränsas till uppgifter av som behövs för att ge den enskilde nödvändig vård. Därför ska inte överskottsinformation som kan finnas i en enskilds sjukvårdsjournal lämnas ut från hälso- och sjukvården. Någon möjlighet att hämta in hela journalkopior finns därmed inte (se JO dnr 6532-2013). Det är därför av väsentlig betydelse att framställningen utformas så tydligt och preciserat som möjligt.

Kommunicering av utredning enligt 25 § förvaltningslagen kan ske muntligt eller skriftligt och det ska framgå i dokumentationen om, när och hur kommunikering har skett. Det ska även framkomma vilka synpunkter den enskilde har fört fram samt när och på vilket sätt. Använd "Händelse" för kommunikering i Treserva.

Ansökan om vård enligt LVM

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.

Punkterna 1 och 2 ska vara uppfyllda i sin helhet för att tvångsvård ska bli aktuellt. Dessa utgör grundförutsättningarna för tvångsvård (generalindikationen). Punkten 3 anger i vilka konkreta situationer lagen är tillämplig (specialindikationerna), och det räcker att ett av de alternativa kriterierna (a, b, c) är uppfyllda för att tvångsvård ska bli aktuellt. Det finns dock inget som hindrar att flera specialindikationer är uppfyllda och därmed åberopas som grund för tvångsvården. För att vård med stöd av LVM ska kunna komma till stånd måste alltså såväl generalindikationen som minst en av specialindikationerna vara uppfyllda. (Läs mer om grunder för vård [LVM – Handbok för socialtjänsten](#)).

Anser socialnämnden efter utredning att det finns skäl att bereda någon tvångsvård, ska nämnden ansöka om sådan vård hos förvaltningsrätten. Då ska ärendet anmälas till nästkommande individutskott enligt lokal rutin i varje förvaltning och den enskilde ska ges möjlighet att delta på sammanträdet om så önskas. Tjänsteutlåtande (TU, mall i Treserva) med förslag om beslut och omedelbar justering, eventuella anmälningar, utredning och läkarintyg enligt 9 § LVM länkas alternativt skickas enligt rutin för skyddade personuppgifter till individutskottet (se länk till rutin i bifogat stöddokument). Läkarintyget bör inte vara äldre än 14 dagar, då behöver ett nytt begäras om det inte är uppenbart onödigt.

Efter individutskottets sammanträde dokumenteras nämndens beslut i Treserva om att ansöka eller ej ansöka om vård med individutskottet som beslutsfattare. Samtliga handlingar som ligger till grund för individutskottets beslut skickas till Förvaltningsrätten via [Inlämnings tjänst för myndigheter - Förvaltningsrätten i Göteborg \(domstol.se\)](https://domstol.se) samma dag. Säkerställ att nämndsekreterare sköter detta, annars måste enheten besluta vem som skickar handlingarna till rätten.

Den enskilde ska informeras om beslutet och om rätten till muntlig förhandling i Förvaltningsrätten. Informera även om att den enskilde kommer få ett offentligt biträde. När individutskottet fattat beslut om att ansöka om vård så görs ansökan om vårdplats på ett LVM-hem. Detta sker digitalt via SiS hemsida ([Kontakt för placering på LVM-hem - SiS - Statens institutionsstyrelse \(stat-inst.se\)](https://kontaktforplaceringpa.lvm-hem-sis-statensinstitutionsstyrelse.se)). SiS behöver få beslut om ansökan om vård, utredning samt läkarintyg. De börjar då förbereda plats.

Efter Förvaltningsrättens dom

Förste socialsekreterare/ arbetsledare företräder nämnden i Förvaltningsrätten vid muntlig förhandling, ofta med stöd av utredande socialsekreterare. Efter förhandlingen kontaktas SiS och uppdateras om att förhandling ägt rum. När Förvaltningsrätten meddelat sin dom (oftast inom några dagar, men senast inom fyra veckor) ska beslutet dokumenteras i Treserva som bifall vård eller ej bifall vård med Förvaltningsrätten som beslutsfattare.

När rätten har fattat beslut om tvångsvård ska domen skickas till SiS och då anvisar de en plats på LVM-hem samma dag. Placeringsbeslut fattas i Treserva. Socialnämnden ska se till att beslutet verkställs. Vården skall inledas på sjukhus, om förutsättningar för sjukhusvård är uppfyllda och det anses lämpligt med hänsyn till den planerade vården i övrigt. I Göteborg är det Östra sjukhuset, psykiatriakuten, som ska ta emot personen och därför behöver Förvaltningsrättens dom och SiS placeringsanvisning faxas till dem.

Om socialnämnden inte kan motivera den enskilde att själv inställa sig på psykiatriakuten kan beslut om polishandräckning enligt 45 § 2 st LVM fattas för att verkställa domen. Blankett för handräckning finns på [Polisens blanketter 614-2.pdf](#). När den enskilde är medicinskt redo att lämna sjukvården så ordnar SiS transport till anvisat LVM -hem.

Omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM

(Se även checklista för omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM bifogat som stöddokument)

Om rättens beslut om vård inte kan avvaktas på grund av att den enskilde kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt försämrat om hen inte får omedelbar vård, eller om det finns en överhängande risk att den enskilde till följd av sitt tillstånd kommer att allvarligt skada sig själv eller någon närstående, så finns det möjlighet för socialnämnden att fatta ett beslut om omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM. Det måste då vara sannolikt att den enskilde kan beredas vård med stöd av LVM.

I det fall då en utredning enligt 7 § LVM inte redan är pågående så behöver sådan inledas innan beslut om omedelbart omhändertagande kan fattas. Nämnden behöver utreda om det finns förutsättningar för ett omedelbart omhändertagande och en kortare sammanfattning av varför rättens beslut inte kan avvaktas ska dokumenteras i "TU redogörelse omedelbart omh 13 § LVM" i Treserva som beslutsunderlag. Om medicinsk bedömning saknas eller är äldre än 14 dagar bör beslut om läkarundersökning enligt 9 § LVM fattas.

Enhetschef eller förste socialsekreterare kontaktar nämndens ordförande eller utsedd ledamot, lokal turordningslista ska finnas tillgänglig på enheter som arbetar med LVM. I Treserva finns en mall för ordförandebeslut "IFO Beslutsmallar digital signering", beslutet signeras sedan av ordförande eller utsedd ledamot via NetPublicator Sign. Det finns Treserva lathund; [Översiktsguide - Treserva vuxen \(goteborg.se\)](#). Beslut om omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM fattas i Treserva med ordförande som beslutsfattare. Om möjligt ska den enskilde delges beslutet och få information vad som kommer hända härnäst.

När beslutet finns undertecknat behöver SiS kontaktas för ansökan om vårdplats. Detta görs digitalt via SiS hemsida, [Kontakt för placering på LVM-hem - SiS - Statens institutionsstyrelse \(stat-inst.se\)](#). SiS anvisar en plats på LVM-hem samma dag vid omedelbart omhändertagande. Vid beslut om omedelbart omhändertagande kan det vara så att den enskilde på egen hand inte kommer inställa sig på psykiatriakuten för att få vården verkställd om hen inte redan befinner sig på sjukhuset av annan anledning. Det krävs då ett beslut om polishandräckning till vård enligt 45 § 2 st LVM. Blankett för handräckningsbegäran finns att hämta på [Polisens blanketter 614-2.pdf](#) och ifylld blankett skickas sedan till polisens handräckningsgrupp (se bifogat stöddokument för hantering). Inga andra handlingar behöver bifogas om blanketten är korrekt ifylld.

Beslut om omedelbart omhändertagande ska underställas Förvaltningsrätten. Ordförandebeslut, redogörelse samt läkarintyg (om det finns) skickas elektroniskt via e-tjänst [Inlämningstjänst för myndigheter - Förvaltningsrätten i Göteborg \(domstol.se\)](#) samma dag eller senast nästkommande vardag.

Förvaltningsrätten ska informeras om när beslutet verkställs. De har då fyra dagar på sig att fastställa eller upphäva det omedelbara omhändertagandet (17 § LVM).

Socialnämnden har en vecka på sig att inkomma med ansökan om vård enligt 4 § LVM efter fastställandet av det omedelbara omhändertagandet. Detta kan innebära att det blir

nödvändigt att sammankalla till ett extra individutskott, det räcker då inte med ett ordförandebeslut. Om tidsfristen inte hålls så faller det omedelbara omhändertagandet och nämnden kan inte fatta ett nytt beslut om omedelbart omhändertagande innan ansökan om vård behandlas i rätten. Där kan nämnden dock yrka på att den enskilde bör omhändertas omedelbart.

Om nämnden beslutar att inte gå vidare med en ansökan om vård efter ett omedelbart omhändertagande så behöver nämnden fatta beslut om att det omedelbara omhändertagandet upphör enligt 18 a § LVM. Beslutet är delegerat till individutskott eller ordförande/ utsedd ledamot om utskottets beslut inte kan avvaktas.

Vård i annan form enligt 27 § LVM

Under vårdtiden har socialnämnden det övergripande vårdansvaret för den enskilde, medan LVM-hemmet har det omedelbara behandlingsansvaret. I socialnämndens övergripande vårdansvar ingår bland annat att se till att beslut om tvångsvård verkställs samt att planera och noga följa vården. Det är en central uppgift för socialtjänsten att hålla kontakt med och stödja den enskilde under både utredningstiden och vårdtiden. Det utgör själva förutsättningen för en meningsfull insats.

LVM-vården får pågå högst sex månader. Så snart det kan ske med hänsyn till den planerade vården ska dock SiS besluta att den enskilde ska få vård i annan form, utanför LVM-hemmet, enligt 27 § LVM. Det stora flertalet LVM-klienter ska få möjlighet att pröva andra vårdformer under LVM-tiden, som till exempel långsiktiga behandlingsprogram på HVB eller i öppenvård. Socialnämnden ska se till att sådan vård anordnas.

Socialekreterare skickar placeringsförfrågan till SPINK och beskriver klientens behov och vilken typ av vård som efterfrågas. Flera förslag är önskvärt. När rekommendationer inkommit diskuteras de olika förslagen tillsammans med den enskilde och SiS. Därutöver kan SiS och den enskilde komma med andra förslag. Det är även viktigt att sjukvården är delaktig i planeringen och att SIP övervägs om klienten bedöms ha behov av insatser därifrån, [Tillämpningsanvisning med fokus på LVM för Göteborgsområdet.pdf](https://vgregion.se/Tillampningsanvisning_med_fokus_p%C3%A5_LVM_f%C3%B6r_G%C3%B6teborgsomr%C3%A5det.pdf) (vgregion.se)

Socialtjänsten och SiS kommer i samråd överens om var vården ska verkställas. Det är dock SiS som har det formella beslutet.

Vård enligt 27 § LVM ska i första hand planeras hos leverantör som har ramavtal med Göteborgs Stad. Beslut fattas enligt gällande delegationsordning, placeringsbeslutet fattas i Treserva med SiS som beslutsfattare.

Planering för fortsatta vård- och stödinsatser

Tvångsvården syftar till att motivera klienten till att ta emot vård på frivillig väg och det innebär att vård enligt LVM utgör en viktig länk i en sammanhållen vårdkedja. Vårdtiden ska således användas till att planera för vad som ska komma efter tvångsvården.

Socialnämnden ska aktivt verka för att den enskilde efter vårdtiden får bostad och arbete eller utbildning samt se till att hen får personligt stöd eller behandling för att varaktigt komma ifrån sitt substansbruk, enligt 30 § LVM.