

| | | | |
|---|----------------------------------|---|--------|
| LÄKARINTYG enligt 9§ lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), SFS 1988/870 | | Personnr (år, mån, dag, nr) Namn | |
| Identiteten styrkt genom: | | | |
| Intygande läkare känt patienten sedan (år, mån, dag): | träffat patienten, antal gånger: | Personlig undersökning, plats: | Datum: |

Anamnes

Tidigare sjukdomar och skador. För bedömning av vårdbehov i relation till missbruket, ange relevanta uppgifter angående tidigare sjukdomar och skador, tidigare psykiskt hälsotillstånd, tidigare sjukhusvård.

Aktuella psykiska och somatiska sjukdomar. Ange här om exempelvis diabetes, epilepsi, hypertoni och andra sjukdomar av betydelse föreligger.

Aktuellt missbruk. Ange aktuell konsumtion av alkohol, narkotika och/eller flyktiga lösningsmedel, aktuella sociala och medicinska följder av missbruket.

Somatiskt status

Ange speciellt om det i status finns tecken på aktuell sjukdom eller skada till följd av missbruk. Ange ev. fysiska abstinensstecken. Ev. förekomst av stickmärken. Beskriv ev. handikapp.

Psykisk status

Ange tecken på ev. påverkan respektive abstinenssymtom av alkohol, narkotika och/eller flyktiga lösningsmedel, orientering till tid och rum. Ange förekomst av ångest, depression, vanföreställningar, hallucinationer. Finns tecken på psykisk nivåsenkning?

Sammanfattande bedömning

Här skall läkaren redovisa om patienten utsätter sin fysiska och/eller psykiska hälsa för allvarig fara till följd av missbruket. Vidare skall anges om behov av avgiftning på sjukhus föreligger och om eventuellt vård enligt lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall är aktuell.

Föreligger behov av somatisk eller psykiatrisk vård utöver avgiftning? Ja Nej

Om Ja, varför?

Underskrift

| | | |
|--|-----------------------|-----------------------|
| Ort och datum | Läkarens namnteckning | |
| Läkarens postadress (utdelningsadress, postnr och ortnamn) | Namnförtydligande | |
| | Befattning | Telefon (även riktnr) |
| <input type="checkbox"/> Svensk läkarlegitimation <input type="checkbox"/> Specialistbehörighet i allmän psykiatri <input type="checkbox"/> Läkarexamen och utländsk läkare med förordnande i offentlig tjänst | | |

