

Vårdjuridik för ST-läkare

Stéphanie Forsmark och Sofia Hemström, regionjurister

24 september 2020

Upplägg

- Allmänt om olika typer av bestämmelser
- Hälsa- och sjukvårdssekretess
- Inre sekretess och journalföring
- Hälsa- och sjukvårdslagen
- Patientsäkerhetslagen
- Patientlagen
- Läkares anmälningsskyldighet

Olika typer av bestämmelser

Lagar (grundlag)

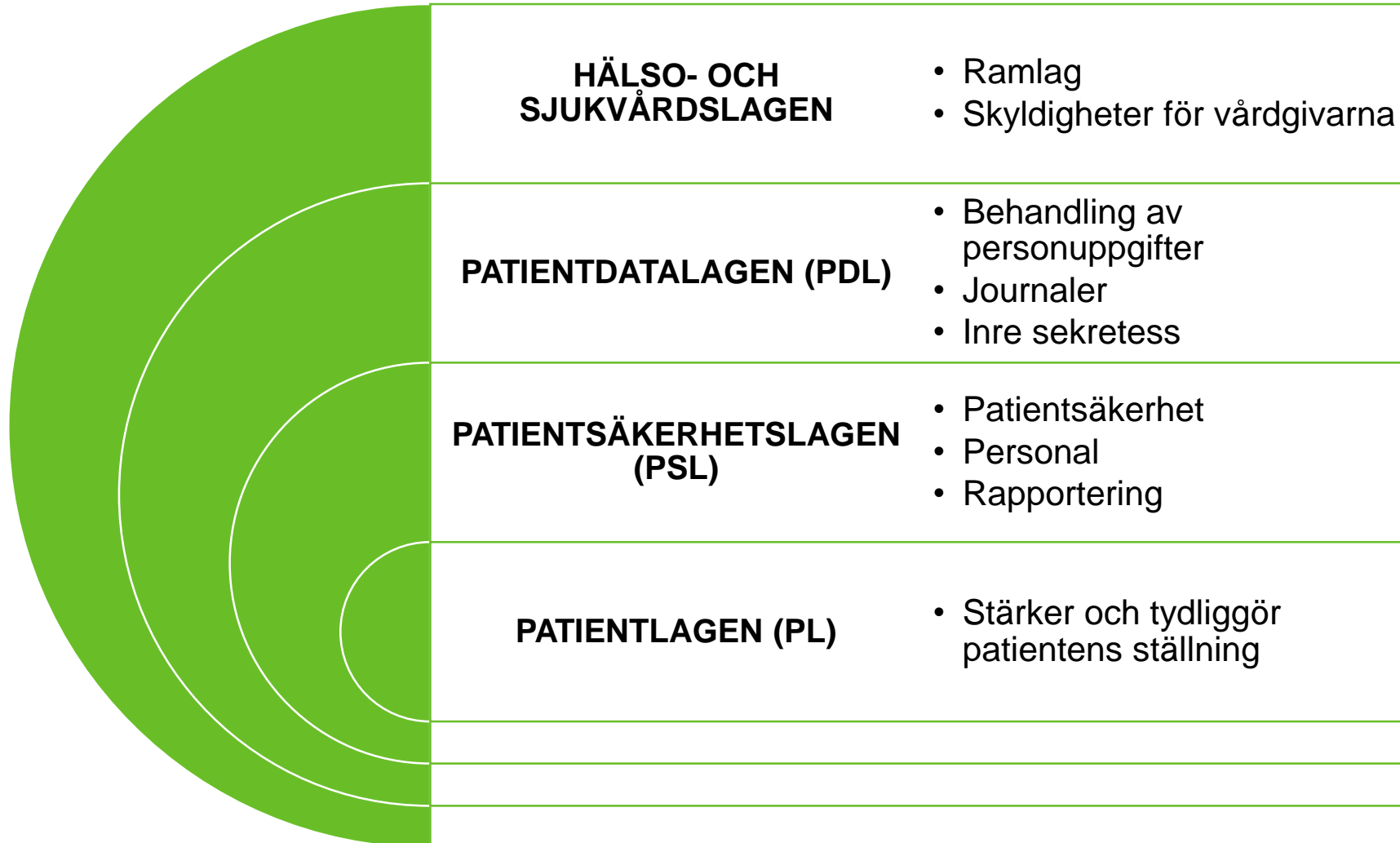
Förordningar (t.ex. HSF)

Föreskrifter - t.ex. från Socialstyrelsen HSLF-FS (tidigare SOSFS)
(Allmänna råd)

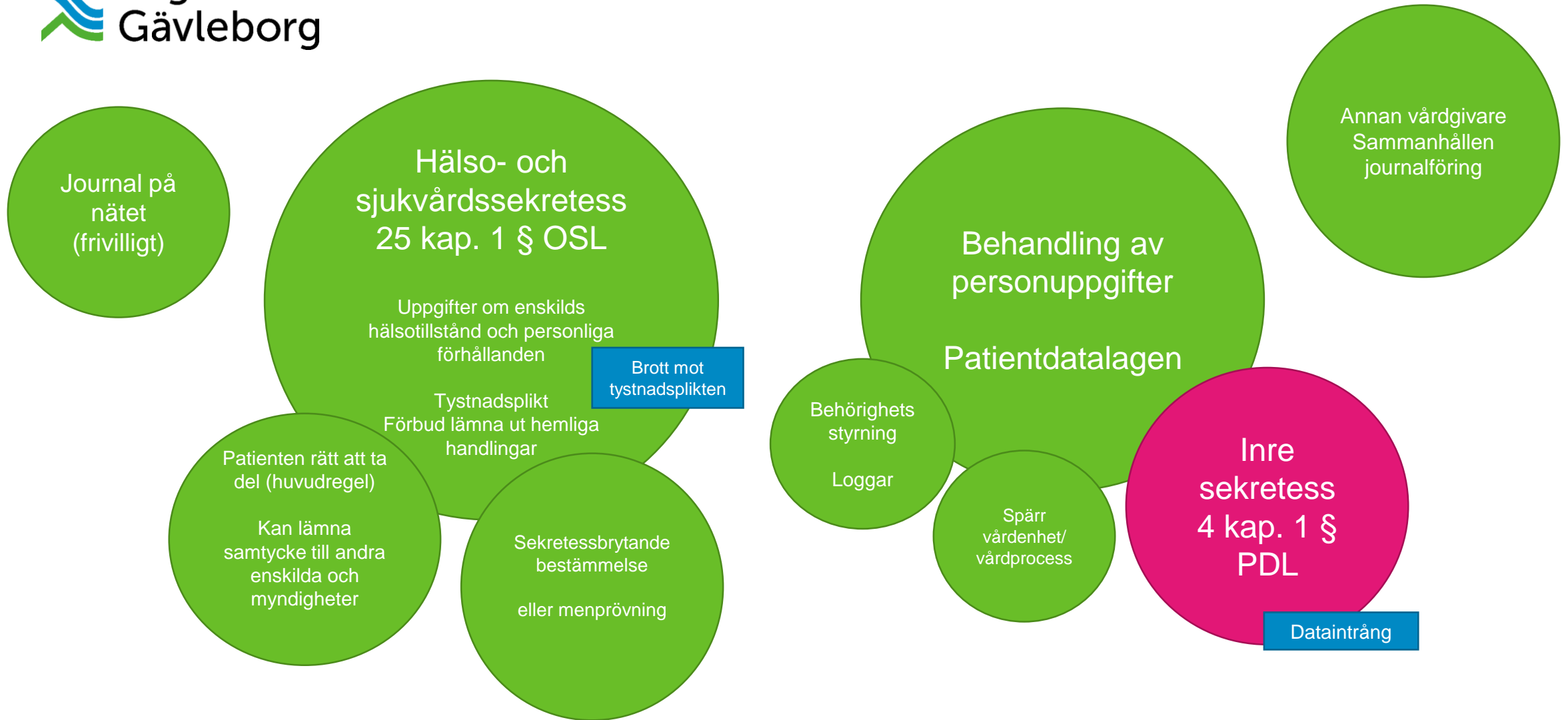
Lagar, förarbeten, praxis

Myndighetsbeslut (JO, DI), lokala rutiner

TF
och
OSL



Hälsa- och sjukvårdssektorn



Offentlighetsprincipen i korthet

1. Allmän handling (inkommen eller upprättad)? (TF grundlag öppenhet HR)

Uppgift i journaler, Signering, Minnesanteckningar

2. Omfattas av sekretess?

Sekretessbestämmelse i OSL

Sekretessens styrka: stark och svag sekretess

3. Sekretessbrytande bestämmelse?

4. Delvis utlämnande? Förbehåll?

5. Om handlingen inte kan lämnas ut: Möjligt att begära myndighetens prövning – överklaga (Krav att informera om detta)

SKA HANDLINGEN LÄMNAS UT?

ÄR DET EN ALLMÄN HANDLING?

Nej



Behöver inte lämna ut

Ja



OMFATTAS HANDLINGEN AV SEKRETESS?

Nej



Lämna ut

Ja



FINNS DET NÅGON SEKRETESSBRYTANDE BESTÄMMELSE?

Ja



Lämna ut

Nej



KAN HANDLINGEN LÄMNAS UT DELVIS ELLER MED FÖRBEHÅLL?

Ja



Lämna ut

Nej



Lämna inte ut



Uppllys om möjligheten att få myndighetens
prövning och att det krävs ett skriftligt beslut
för att kunna överklaga.

25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen

Sekretess gäller inom hälso- och sjukvården för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.

Sekretess

- a) Tystnadsplikt om hemliga uppgifter
- b) Förbud att lämna ut hemliga handlingar (till exempel patientjournaler)

Uppgiften som sådan sekretessbelagd
Både gentemot enskilda och myndigheter

Vem ska iaktta sekretess?

- All personal
- vårdarbetet
 - administrativt arbete
 - ekonomiskt arbete
 - tekniskt arbete

Exempel: skrivpersonal, vaktmästare, bibliotekspersonal

Vad är föremål för sekretess?

Uppgifter om

- enskilda **hälsotillstånd**
- enskilda **personliga förhållanden** (vardagligt begrepp, även att en person vistas på sjukhus)

Men

Kränkningar av den personliga integriteten. Bli utsatt för andras missaktning om hans eller hennes personliga förhållanden blir kända

Subjektiv bedömning: Utgångspunkt i personens egen upplevelse, korrigerad för samhällets värderingar

Vem vill ha uppgifterna och i vilket syfte? I princip endast harmlösa uppgifter utan samtycke. Inte ok om den enskilde skulle tycka att det var obehagligt att uppgifterna lämnas ut.

Är uppgifterna alltid hemliga?

Sekretessbrytande regler

- Den som skyddas (patienten) kan bryta sekretessen
- **SAMTYCKE!** Muntligt eller skriftligt (gärna skriftligt eller dokumenterat enligt Jo. I journalen enligt SOSFS 2008:14). Kan vara partiellt eller till viss person, presumerat
- **Uppgiftsskyldighet i lag eller förordning** bryter tystnadsplikten
- Möjlighet att lämna uppgifter i vissa fall
- Skyldighet att lämna uppgifter i vissa fall

Vad gäller för enskilt bedriven hälso- och sjukvård?

Olika regler för offentlig och enskild verksamhet

Ingen skyldighet att lämna ut uppgifter eller handlingar

Tystnadsplikten ska i princip vara densamma

6 kap. 12 § patientsäkerhetslagen – inte obehörigen röja uppgift om enskilds hälsotillstånd eller personliga förhållanden

8 kap. 2 § patientdatalagen – rätt att få ut journalhandling

Avlidna personer

- Sekretess gäller även gentemot närstående
- Sekretessen består (för att skydda den avlidnes minne och skydda de efterlevande).
- Inte samma menprövning, skulle vara för ingripande

Berätta om patienten finns på sjukhuset

- Vistas på en sjukvårdsinrättning – personligt förhållande
- Fråga patienten innan!

Om det inte går att fråga - menprövning

- Skyldighet berätta för polis, åklagare, Skattemyndighet, Kronofogden m.fl. i ett specifikt fall (6 kap. 15 § PSL)

Socialtjänsten

- Anmälningssplikt – oro att barn far illa (14 kap. 1 § andra stycket socialtjänstlagen, SoL)
- Skyldighet lämna uppgifter vid barnavårdsutredning, upphörande av vård enligt LVU m.m.
- 25 kap. 12 och 13 §§ - sällsynta fall, huvudregel samtycke från den enskilde
- Nöd

Anmälningsskyldighet enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen, SoL

Myndighet vars verksamhet berör barn och ungdom samt andra myndigheter inom hälso- och sjukvården, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet, socialtjänsten och kriminalvården är **skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa:**

Detta gäller även dem som är anställda hos sådana myndigheter.

Myndigheter, befattningshavare och yrkesverksamma som anges i första stycket är **skyldiga att lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse** för utredning av ett barns behov av stöd och skydd.

25 kap 12 § OSL

Ge den enskilde nödvändig vård, behandling eller annat stöd och denne

- inte har fyllt arton år,
- fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel, *eller*
- vårdas med stöd av lagen om psykiatrisk tvångsvård eller lagen om rättspsykiatrisk vård.

Uppgift om gravid person eller någon närstående till denne, om uppgiften behöver lämnas för en **nödvändig insats till skydd för det väntade barnet**

25 kap. 13 §

Om den enskilde på grund av sitt hälsotillstånd eller av andra skäl inte kan samtycka till att en uppgift lämnas ut, hindrar sekretess enligt 1 § inte att en uppgift om honom eller henne som behövs för att han eller hon ska få nödvändig vård, omsorg, behandling eller annat stöd lämnas från en myndighet inom hälso- och sjukvården till en annan myndighet inom hälso- och sjukvården eller inom socialtjänsten eller till en enskild vårdgivare eller en enskild verksamhet på socialtjänstens område.

Tillämpningen av socialförsäkringsbalken

110 kap. 31 § SFB

Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten, Skatteverket

Begäran från myndighet, inte på eget initiativ

Polisen / misstanke om brott

- 10:21 OSL Rätt att anmäla och skyldighet lämna uppgifter på begäran
- Vissa brott som riktar sig mot barn (person som inte fyllt 18).
- Brott mot liv och hälsa, frihet och frid, sexualbrott. Könstympning av kvinnor.

Misstanke om brott – 1 år

- 10:23 OSL Begångna brott inte föreskrivet lindrigare straff än 1 år
- Exempel: Mord, dråp, våldtäkt, grov misshandel, olaga frihetsberövande, grovt narkotikabrott, mordbrand, allmänfarlig ödeläggelse.

Misstankar om försök till brott – 2 år

- Begångna brott inte föreskrivet lindrigare straff än 2 år
- Exempel: Mord, dråp, människorov, människohandel, våldtäkt, grov våldtäkt, våldtäkt mot barn, grovt koppleri, grovt rån, mordbrand, grov mordbrand, spridande av gift eller smitta, grovt narkotikabrott

I domstol

- **Vittnesplikt**

Gäller alla, måste infinna sig

- **Frågeförbud**

T.ex. läkare, sjuksköterskor, barnmorskor, psykologer (samband med yrkesutövningen)

- **Sekretessen bryts i vissa fall**

Grova brott, SoL 14:1, LVU, samtycke

Barn/vårdnadshavare

- Huvudregel: Sekretess även i förhållande till vårdnadshavaren
- Undantag: Inte den utsträckning vårdnadshavaren enligt 6 kap. 11 § FB har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör den underåriges personliga angelägenheter
- Rätten tunnans ut med barnets stigande ålder och mognad
- Skydd mot vårdnadshavare (om inte barnet disponerar över sekretessen)
- 12 kap. 3 § första stycket 1 OSL om den underåriga lider betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren (när v-havaren förfogar över sekretessen) Betydande men = skadas fysiskt eller psykisk eller på annat sätt. Inte bara obehag
- Inte lämna ut till förälder som inte är vårdnadshavare

Inre sekretess

Patientdatalagen

- 1 kap. Lagens tillämpningsområde m.m.
- 2 kap. Grundläggande bestämmelser om behandling av personuppgifter
- 3 kap. Skyldigheten att föra patientjournal
- 4 kap. Grundläggande bestämmelser om inre sekretess och elektronisk åtkomst inom en vårdgivares verksamhet
- 5 kap. Grundläggande bestämmelser om utlämnande av uppgifter och handlingar samt viss uppgiftsskyldighet (*TF och OSL, enskilda vårdgivare*)
- 6 kap. Sammanhållen journalföring
- 7 kap. Nationella och regionala kvalitetsregister
- 8 kap. Rättigheter för den enskilde
- 9 kap. Omhändertagande och återlämnande av patientjournal
- 10 kap. Skadestånd och överklagande

PDL – viktigt att känna till

- Journalföring – skyldighet att journalföra för vissa, krav vid vård och behandling, inte gemensam för flera patienter
- Signering
- Avvikande mening
- Rättelse, journalförstöring
- Dokumenterade personuppgifter ska hanteras och förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem
- Inre sekretess
- Elektronisk åtkomst, behörighetsstyrning, spärrar
- Sammanhållen journalföring

Inre sekretess

4 kap. 1 § PDL

Den som arbetar hos en vårdgivare får ta del av dokumenterade uppgifter om en patient endast om han eller hon **deltar i vården av patienten eller av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården.**

Lagens syfte

Informationshantering inom hälso- och sjukvården ska vara organiserad så att den tillgodoser patientsäkerhet och god kvalitet samt främjar kostnadseffektivitet.

Personuppgifter ska utformas och i övrigt behandlas så att patienters och övriga registrerades integritet respekteras.

Dokumenterade personuppgifter ska hanteras och förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem. (1 kap. 2 § PDL)

Deltar i vården =

När en yrkesutövare **bidrar med sin kompetens** i samband med vården av en patient så deltar denne i vården – även om han eller hon inte har träffat patienten.

Det innebär t.ex. att det är tillåtet för en läkare att läsa journaler för att förbereda sig inför ett jourpass samt att ta del av patientuppgifter vid en röntgenrond.

Vad gäller?

- Inre sekretessen gäller både manuellt och elektroniskt lagrade uppgifter
- Även uppgifter om avlidna
- Deltar i vården = när en yrkesutövare bidrar med sin kompetens i samband med vården av en patient så deltar denne i vården – även om han eller hon inte har träffat patienten.
- Det innebär t.ex. att det är tillåtet för en läkare att läsa journaler för att förbereda sig inför ett jourpass samt att ta del av patientuppgifter vid en röntgenrönt.
- Personligt ansvar (dataintrång – elektroniska uppgifter)
- Uppdrag – blankett på Plexus

Detta är inte tillåtet

- Gå in i journaler av nyfikenhet
- Läsa journaler i utbildningssyfte – hitta formuleringar
- Läsa egen journal eller släktingar och vänners journaler, inte ens med samtycke om man inte har dem som patienter

Journalföring

Vad är en journalanteckning?

1 kap. 3 § PDL

Framställning i skrift eller bild samt upptagning som kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt uppfattas endast med tekniskt hjälpmedel och som upprättas eller inkommer i samband med vården av en patient och som innehåller uppgifter om patientens hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden eller om vidtagna eller planerade vårdåtgärder.

Vad är en patientjournal?

En eller flera journalhandlingar som rör samma patient

Anteckningar - Bilder - Filmer

Krav på journalföring

3 kap. 1 § första stycket PDL

Vid vård av patienter ska det föras patientjournal. En patientjournal ska föras för varje patient och får inte vara gemensam för flera patienter.

Varför förs patientjournal?

3 kap. 2 § PDL

Syftet med att föra en patientjournal är i första hand att **bidra till en god och säker vård av patienten.**

En patientjournal är även en informationskälla för

- patienten,
- uppföljning och utveckling av verksamheten,
- tillsyn och rättsliga krav,
- uppgiftsskyldighet enligt lag, samt
- forskning.

I första hand ett arbetsinstrument för den som vårdar patienten.

Överlämning

Stor betydelse för patientsäkerheten

Ökar tryggheten för personalen

Vem ska föra patientjournal?

Skyldig att föra en patientjournal är

- 1.den som enligt 4 kap. patientsäkerhetslagen har **legitimation** eller särskilt förordnande att utöva ett visst yrke,
- 2.den som, utan att ha legitimation för yrket, utför arbetsuppgifter som annars bara ska utföras av logoped, psykolog eller psykoterapeut inom den allmänna hälso- och sjukvården eller utför sådana arbetsuppgifter inom den enskilda hälso- och sjukvården som biträde åt legitimerad yrkesutövare,
- 3.den som, utan att ha legitimation för yrket, utför samma slags arbetsuppgifter inom den allmänna hälso- och sjukvården som en hälso- och sjukvårdskurator, och
- 4.den som utför insatser enligt lagen om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter.

3 kap. 4 §

Den som för patientjournal **ansvarar för sina uppgifter i journalen.**

3 kap. 9 §

Uppgifter som ska antecknas enligt 6–8 §§ ska föras in i journalen **så snart som möjligt** (48 timmar riktmärke, beror på verksamheten)

3 kap. 10 §

En journalanteckning ska, om det inte finns något synnerligt hinder, **signeras av den som ansvarar för uppgiften**

Vad ska patientjournalen innehålla? 3 kap. 6 § PDL

En patientjournal ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård av patienten.

Om uppgifterna finns tillgängliga, ska en patientjournal alltid innehålla

1. uppgift om patientens identitet,
2. väsentliga uppgifter om bakgrunden till vården,
3. uppgift om ställd diagnos och anledning till mera betydande åtgärder,
4. väsentliga uppgifter om vidtagna och planerade åtgärder,
5. uppgift om den information som lämnats till patienten, dennes vårdnadshavare och övriga närstående och om de ställningstaganden som gjorts i fråga om val av behandlingsalternativ och om möjligheten till en ny medicinsk bedömning, samt
6. uppgift om att en patient har beslutat att avstå från viss vård eller behandling.

Patientjournalen ska vidare innehålla uppgift om vem som har gjort en viss anteckning i journalen och när anteckningen gjordes

Får man ändra i en journal efter signering?

- Avvikande mening
- Rättelse
- Journalförstöring

Avvikande mening ska antecknas

3 kap. 8 § PDL

Om patienten anser att en uppgift i patientjournalen är oriktig eller missvisande, ska det antecknas i journalen.

Rättelse av en felaktighet

3 kap. 14 §

Uppgifter i en journalhandling får inte utplånas eller göras oläsliga i andra fall än som avses i 8 kap. 4 §.

Vid **rättelse av en felaktighet** ska det anges när rättelsen har skett och vem som har gjort den.

Journalförstöring – endast efter beslut från IVO

8 kap. 4 § PDL

På ansökan av patienten eller någon annan som omnämns i en patientjournal får Inspektionen för vård och omsorg besluta att **journalen helt eller delvis ska förstöras. Förutsättningarna** för detta är att

- godtagbara skäl anförs för ansökan,
- patientjournalen eller den del av den som ansökan avser uppenbarligen inte behövs för patientens vård, och
- det från allmän synpunkt uppenbarligen inte finns skäl att bevara journalen.

Innan ansökan slutligt prövas får den som ansvarar för en journalhandling som omfattas av ansökan ges tillfälle att yttra sig.

Utlämnande ska dokumenteras

3 kap. 11 § PDL

Om en journalhandling eller en avskrift eller kopia av handlingen har lämnats ut till någon, ska det dokumenteras i patientjournalen **vem som har fått handlingen, avskriften eller kopian och när denna har lämnats ut.** Detta gäller dock inte utlämnande genom direktåtkomst.

Elektronisk åtkomst / spärr – samma vårdgivare

- Patienten kan spärra uppgifter gentemot andra vårdenheter/processer
- Barns uppgifter kan inte spärras
- Uppgift att det finns spärrade uppgifter ok
- Spärr kan hävas om patienten samtycker eller patientens samtycke inte kan inhämtas och informationen kan antas ha betydelse för den vård som patienten oundgängligen behöver.

Behörighetsstyrning

- Olika behörigheter för att fullgöra arbetsuppgifter
- Kontroller

Sammanhållen journalföring

- Vårdgivare direktåtkomst under vissa förutsättningar*
- Patienten kan spärra uppgifter, får inte göras tillgängliga
- Uppgift att det finns spärrade uppgifter får göras tillgängliga. Vilken vårdgivare – endast under vissa förutsättningar*
- Patienten ska informeras om vad sammanhållen journalföring innebär och möjlighet att spärra innan uppgifterna görs tillgängliga (opt-out)
- Barns uppgifter kan inte spärras
- Patienten kan när som helst häva spärren
- Ospärrade uppgifter ska göras tillgängliga. Uppgift att det finns ospärrade uppgifter utan att ta del av vilken vårdgivare eller innehåll (6 kap. 2 § PDL)

För att en vårdgivare ska få behandla uppgifter som en annan vårdgivare gjort tillgängliga i systemet med sammanhållen journalföring enligt 2 § femte stycket krävs att

1. uppgifterna rör en patient som det finns en **aktuell patientrelation** med,
2. uppgifterna kan antas ha betydelse för att **förebygga, utreda eller behandla sjukdomar och skador hos patienten** inom hälso- och sjukvården, och
3. patienten **samtycker** till det.

Vårdgivaren får även behandla sådana uppgifter om

1. uppgifterna rör en patient som det finns eller har funnits en patientrelation med,
2. uppgifterna kan antas ha betydelse för att utfärda sådant **intyg** som avses i 3 kap. 16 §, och
3. patienten samtycker till det.

För att en vårdgivare ska få behandla sådana uppgifter som en vårdnadshavare inte har rätt att spärra enligt 2 § fjärde stycket andra meningen krävs att förutsättningarna enligt första stycket 1 och 2 eller andra stycket 1 och 2 är uppfyllda. Lag (2014:829).

Förutsättningar för sammanhållen journalföring

6 kap. 3 § PDL

För att en vårdgivare ska få behandla uppgifter som en annan vårdgivare gjort tillgängliga i systemet med sammanhållen journalföring enligt 2 § femte stycket krävs att

1. uppgifterna rör en patient som det finns en **aktuell patientrelation** med,
2. uppgifterna **kan antas ha betydelse för att förebygga, utreda eller behandla sjukdomar och skador** hos patienten inom hälso- och sjukvården, eller för att bedöma behovet av eller utföra **insatser** enligt lagen om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter, och
3. patienten **samtycker** till det.

Vårdgivaren får även behandla sådana uppgifter om

1. uppgifterna rör en patient som det finns eller har funnits en patientrelation med,
2. uppgifterna kan antas ha betydelse för att utfärda ett sådant **intyg** som avses i 3 kap. 16 §, och
3. patienten samtycker till det.⁶¹

För att en vårdgivare ska få behandla sådana uppgifter som en vårdnadshavare inte har rätt att spärra enligt 2 § fjärde stycket andra meningen krävs att förutsättningarna enligt första stycket 1 och 2 eller andra stycket 1 och 2 är uppfyllda.

Nödsituationer

6 kap. 4 §

Om det finns spärrade uppgifter om en patient och det föreligger fara för dennes liv eller det annars föreligger allvarlig risk för dennes hälsa, får vårdgivaren, om patienten inte kan häva spärren enligt 2 § fjärde stycket, ta del av uppgift om vilken eller vilka vårdgivare som har spärrat uppgifterna. Om vårdgivaren med ledning av denna uppgift bedömer att de spärrade uppgifterna kan antas ha betydelse för den vård som patienten oundgängligen behöver, får vårdgivaren begära hos den vårdgivare som har spärrat uppgifterna att denne häver spärren.

Om det finns ospärrade uppgifter om en patient och det föreligger fara för dennes liv eller det annars föreligger allvarlig risk för dennes hälsa, får vårdgivaren, om patientens samtycke inte kan inhämtas enligt 3 §, ta del av uppgift om vilken eller vilka vårdgivare som har gjort uppgifterna tillgängliga. Om vårdgivaren med ledning av denna uppgift bedömer att de ospärrade uppgifterna kan antas ha betydelse för den vård som patienten oundgängligen behöver, får vårdgivaren behandla de ospärrade uppgifterna

Hälsa- och sjukvårdslagen, HSL

Hälso- och sjukvårdslagens innehåll

Avdelning I innehåller inledande bestämmelser (1 och 2 kap.).

Avdelning II innehåller bestämmelser för all hälso- och sjukvård (3–6 kap.).

Avdelning III innehåller bestämmelser om regionens ansvar som huvudman (7–10 kap.).

Avdelning IV innehåller bestämmelser om kommunens ansvar som huvudman (11–13 kap.).

Avdelning V innehåller övriga bestämmelser för huvudmännen (14–18 kap.).

HSL – viktigt att känna till

- Ramlag
- Ställer upp övergripande mål och riktlinjer för hälso- och sjukvården
- Riktat sig till vårdgivaren – ställer upp vissa skyldigheter
- Med *vårdgivare* avses i denna lag statlig myndighet, region, kommun, annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet.

HSL – viktigt att känna till

- Hälsa- och sjukvård: Åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Även sjuktransporter och omhändertagande av avlidna ingår.
- Målet: En god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen
- Vården ska ges respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet
- Den som har störst behov ska ges företräde till hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvårdsverksamhet ska bedrivas så att kraven på en **god vård** uppfylls.

Det innebär att vården särskilt ska

1. vara av god kvalitet med en god hygienisk standard,
2. tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet,
3. bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,
4. främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen, och
5. vara lätt tillgänglig.

(5 kap. 1 § HSL)

Ett barns behov av information, råd och stöd ska särskilt beaktas om barnets förälder eller någon annan som barnet varaktigt bor hos

- Har en psykisk störning eller psykisk funktionsnedsättning,
 - Har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, eller
 - Är missbrukare av alkohol eller annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar
-
- Samma gäller om förälder eller någon annan som barnet varaktigt bor hos avlider

(5 kap. 7 § HSL)

- Krav att det ska finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges
- Krav att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras
- Ledningen av offentligt finansierad hälso- och sjukvårdsverksamhet ska vara organiserad så att den främjar kostnadseffektivitet
- Verksamhetschef som ansvarar för verksamheten
- Medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS inom kommunal verksamhet

Patientsäkerhetslagen, PSL

Patientsäkerhetslagens innehåll

- anmälan av verksamhet m.m. (2 kap.),
- vårdgivarens skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete (3 kap.),
- behörighetsfrågor (4 kap.),
- begränsningar i rätten för andra än hälso- och sjukvårdspersonal att vidta vissa hälso- och sjukvårdande åtgärder (5 kap.),
- skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonal m.fl. (6 kap.),
- Inspektionen för vård och omsorgs tillsyn (7 kap.),
- prövotid och återkallelse av legitimation m.m. (8 kap.),
- Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (9 kap.), och
- straffbestämmelser och överklagande m.m. (10 kap.)

Patientsäkerhetslagen

PSL – viktigt att känna till

- Syfte - bidra till god patientsäkerhet (skydd mot vårdskada)
- Riktat sig till både vårdgivare och personal (skyldigheter)
- Grundprinciper för arbetet inom hälso- och sjukvården, definitioner
- Gränsdragningar (vem räknas till hälso- och sjukvårdspersonalen, legitimation, specialist, förbjudet för andra ("kvacksalveri"))
- System för att anmäla incidenter som inträffar, tillsyn
- IVO och HSAN (prövotid, återkallelse)
- Personligt yrkesansvar, påföljder, legitimation, brott

Hälso- och sjukvårdspersonalens skyldighet

- Arbeta i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet
- Ge patienten sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som uppfyller dessa krav. Vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Patienten ska visas omtanke och respekt.
- Ge information till patient och närstående
- Anmäla till socialtjänsten om barn far illa eller riskerar att fara illa (SoL)
- Anmäla incidenter som inträffar inom ramen för yrkesutövningen

Personligt juridiskt ansvar - den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen **bär själv ansvaret för hur han eller hon fullgör sina arbetsuppgifter**

Vårdgivarens skyldigheter

- Planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård upprätthålls.
- Vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador. Om inte omedelbart ska tidsplan upprättas.
- Ge patienter och närstående möjligheter att delta i patientsäkerhetsarbetet
- Utredda händelser som medfört eller hade kunnat medföra vårdskador

Lex Maria

Hälso- och sjukvårdspersonalen anmäler vårdskador och risker för vårdskador till vårdgivaren

Vårdgivaren anmäler **allvarliga** vårdskador och risker för **allvarliga** vårdskador till IVO (ske snarast, ge in utredning, anmälningsansvarig)

Vårdskada: lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården.

Allvarlig vårdskada: vårdskada som är bestående och inte ringa eller som har lett till patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit.

IVO kan anmäla till HSAN (legitimation kan återkallas/prövotid)
Allvarliga händelser (misstänkta brott) ska anmälas till åklagare

Obs! Lex Sarah – kommun (äldre, funktionshindrade, SoL, SIS)
Kom ihåg: Maria – Mariasjukhuset i Stockholm, 30-tal
Sarah: Sarah Wägnert 90-tal

Patientlagen, PL

Patientlagens innehåll

- tillgänglighet (2 kap.),
- information (3 kap.),
- samtycke (4 kap.),
- delaktighet (5 kap.),
- fast vårdkontakt och individuell planering (6 kap.),
- val av behandlingsalternativ och hjälpmedel (7 kap.),
- ny medicinsk bedömning (8 kap.),
- val av utförare (9 kap.),
- personuppgifter och intyg (10 kap.),
- synpunkter, klagomål och patientsäkerhet (11 kap.).

Patientlagen

PL – viktigt att känna till

- Syfte: Stärka och tydliggöra patientens ställning samt främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet
- Val av utförare av offentligt finansierad öppen vård (remisskrav måste följas)
- Ny med. bedömning (livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada), "second opinion"
- Hälso- och sjukvård som huvudregel får inte ges utan patientens samtycke. Patienten ska dock få den vård som behövs för att avvärja fara som akut och allvarligt hotar patientens liv eller hälsa, även om hans eller hennes vilja inte kan utredas.
- Informationskrav
- Barnets inställning ska kartläggas och tillmätas betydelse utifrån mognad

Skyldighet att informera patienten (3 kap. PL samt HSL och PSL)

Patienten ska få information om

- sitt hälsotillstånd,
- de metoder som finns för undersökning, vård och behandling,
- de hjälpmedel som finns för personer med funktionsnedsättning,
- vid vilken tidpunkt han eller hon kan förvänta sig att få vård,
- det förväntade vård- och behandlingsförloppet,
- väsentliga risker för komplikationer och biverkningar,
- eftervård, och
- metoder för att förebygga sjukdom eller skada.

Patienten ska även få information om

- möjligheten att välja behandlingsalternativ, fast läkarkontakt samt vårdgivare och utförare av offentligt finansierad hälso- och sjukvård,
- möjligheten att få en ny medicinsk bedömning och en fast vårdkontakt,
- vårdgarantin, och
- möjligheten att hos Försäkringskassan få upplysningar om vård i ett annat land inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES) eller i Schweiz.

Individuellt anpassad information! (Utifrån förutsättningar, förmåga och behov)

Språk och kommunikationsmedel anpassas till hälsotillstånd, ålder och bakgrund. Tolk.

Om information inte kan lämnas till patienten, lämnas till närstående (om det inte finns sekretesshinder)

Samtycke

4 kap. 1 § PDL

Patientens självbestämmande och integritet ska respekteras.

4 kap. 2 § PDL

Hälso- och sjukvård får inte ges utan patientens samtycke om inte annat följer av denna eller någon annan lag. Innan samtycke inhämtas ska patienten få information enligt 3 kap.

Patienten kan, om inte annat särskilt följer av lag, lämna sitt samtycke **skriftligen, muntligen eller genom att på annat sätt visa** att han eller hon samtycker till den aktuella åtgärden.

Patienten får när som helst **ta tillbaka sitt samtycke**. Om en patient **avstår** från viss vård eller behandling, ska han eller hon få information om vilka konsekvenser detta kan medföra.

4 kap. 4 § PDL

Patienten ska få den hälso- och sjukvård som behövs för att avvärja fara som akut och allvarligt hotar patientens liv eller hälsa, även om hans eller hennes vilja på grund av medvetslöshet eller av någon annan orsak inte kan utredas.

Barns inställning

4 kap. 3 § PL

När patienten är ett barn ska barnets inställning till den aktuella vården eller behandlingen så långt som möjligt klarläggas. Barnets inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad.

- Uteda vilken mognad so krävs för viss åtgärd vid varje enskilt tillfälle; art och angelägenhetsgrad. Även yngre barns inställning
- **Vårdnadshavaren** beslutanderätt som utgångspunkt
- Barnet moget att ensamt besluta om viss vård eller behandling? (Information, konsekvenser? Väl avvägda mognadsbedömningar, inte beslut de inte är mogna för)
- Vårdnadshavaren ansvar för barnets personliga förhållanden, se till att barnets behov av omvårdnad blir tillgodosett. Rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter. I takt med stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål
- Två vårdnadshavare: information till båda som regel
- Barn har samma rätt till information som andra
- Anpassa till ålder och mognad, även till små barn

Ny medicinsk bedömning

8 kap. 1 § PL

En patient med **livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada** ska få möjlighet att **inom eller utom** den egna regionen få en ny medicinsk bedömning.

Patienten ska erbjudas den behandling som den nya bedömningen kan ge anledning till om

1. behandlingen står i överensstämmelse med **vetenskap och beprövad erfarenhet**, och

2. det med hänsyn till den aktuella sjukdomen eller skadan och till kostnaderna för behandlingen framstår som **befogat**.

Val av utförare

9 kap. 1 §

En patient som omfattas av en regions ansvar för hälso- och sjukvård ska inom eller utom denna region få möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad öppen vård.

Är patienten inte nöjd?

- Verksamheten (större ansvar)
- Patientnämnden (nämnd under fullmäktige)
- Inspektionen för vård och omsorg, IVO
- Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag, LÖF

Läkares anmälningsskyldighet

Oro att barn far illa

14 kap. 1 § socialtjänstlagen

Följande myndigheter och yrkesverksamma är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa:

1. myndigheter vars verksamhet berör barn och unga,
2. andra myndigheter inom hälso- och sjukvården, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet, socialtjänsten, Kriminalvården, Polismyndigheten och Säkerhetspolisen,
3. anställda hos sådana myndigheter som avses i 1 och 2, och
4. de som är verksamma inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet och fullgör uppgifter som berör barn och unga eller inom annan sådan verksamhet inom hälso- och sjukvården eller på socialtjänstens område.

Myndigheter, befattningshavare och yrkesverksamma som anges i första stycket är skyldiga att lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse för utredning av ett barns behov av stöd och skydd.

LVM-anmälan

6 § andra stycket lagen om vård av missbrukare i vissa fall, LVM

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**

Körkort

10 kap. 5 § körkortslagen

Om en läkare **vid undersökning av en körkortshavare** finner att körkortshavaren **av medicinska skäl är olämplig att ha körkort**, ska läkaren anmäla det till Transportstyrelsen. Innan anmälan görs ska läkaren **underrätta körkortshavaren**. Anmälan behöver inte göras om det finns anledning att anta att körkortshavaren kommer att följa läkarens tillsägelse att avstå från att köra körkortspliktigt fordon.

Om en läkare vid undersökning eller genomgång av journalhandlingar finner det sannolikt att körkortshavaren **av medicinska skäl är olämplig att ha körkort och körkortshavaren motsätter sig fortsatt undersökning eller utredning**, ska läkaren anmäla förhållandet till Transportstyrelsen.

Första och andra styckena gäller även den som har **traktorkort**.

Innehav av taxiförarlegitimation

3 kap. 5 § taxitrafiklagen

Samma sak gäller för anmälan om olämplighet av medicinska skäl att inneha taxiförarlegitimation som för körkortsinnehav, jfr 10 kap. 5 § körkortslagen.

Läkares anmälningsskyldighet enligt Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om medicinska krav för innehav av körkort m.m. (TSFS 2010:125)

8 § Bestämmelser om läkares anmälningsskyldighet finns i 10 kap. 5 § körkortslagen (1998:488) och 3 kap. 5 § taxitrafiklagen (2012:211).

9 § De grundläggande förutsättningarna för en anmälan enligt 8 § ska anses föreligga om **kraven i 1–15 kap. inte uppfylls av den som innehar körkort, körkortstillstånd, traktorkort eller taxiförarlegitimation.**

10 § En anmälan från läkare ska vara **skriftlig och innehålla de uppgifter om innehavarens hälsotillstånd som framkommit vid undersökningen och som har betydelse för frågan om innehav.**

Anmälan görs på särskild blankett från Transportstyrelsen

1 kap. Inledande bestämmelser

2 kap. Synfunktioner

3 kap. Hörsel och balanssinne

4 kap. Rörelseorganens funktioner

5 kap. Hjärt- och kärlsjukdomar

6 kap. Diabetes

7 kap. Neurologiska sjukdomar

8 kap. Epilepsi, epileptiskt anfall och annan medvetandestörning

9 kap. Njursjukdomar

10 kap. Demens och andra kognitiva störningar

11 kap-. Sömn- och vakenhetsstörningar

12 kap. Bruk av substans som påverkar förmågan att köra motordrivet fordon

13 kap. Särskilt läkarutlåtande efter grovt rattfylleri och efter upprepade fall av rattfylleri

14 kap. Psykiska sjukdomar och störningar

Vapeninnehav

6 kap. 6 § vapenlagen (1996:67)

En läkare som bedömer att en patient **av medicinska skäl är olämplig att inneha skjutvapen ska omedelbart anmäla** det till Polismyndigheten. **Anmälan behöver inte göras** om det med hänsyn till omständigheterna står klart för läkaren att patienten inte har tillstånd att inneha skjutvapen.

Den anmälningsskyldighet som läkare har enligt första stycket gäller även i fråga om en person som genomgår **rättspsykiatrisk undersökning eller** utredning enligt 7 § lagen (1991:2041) om **särskild personutredning i brottmål, m.m.**

SOSFS 2008:21 Socialstyrelsens föreskrifter om anmälan av patienter som av medicinska skäl är olämpliga att inneha skjutvapen

2 § De skjutvapen som föreskrifterna gäller för är de vapen, enligt 1 kap. 2 och 3 §§ vapenlagen (1996:67), som enskilda personer inte får inneha utan tillstånd enligt bestämmelserna i 2 kap. 1 och 2 §§ samma lag.

6 § Anmälan till polismyndigheten ska göras på **särskild blankett**

Den läkare som gör en anmälan ska svara för att den patient som berörs utan dröjsmål blir informerad, om det inte finns hinder enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) eller patientsäkerhetslagen (2010:659).

7 § Då en anmälan görs, ska läkaren göra en **anteckning om detta i patientens journal**. Läkaren ska dessutom **dokumentera skälen för anmälan**.

8 § Av patientjournalen ska det **framgå, om patienten har underrättats om anmälan**. Om patienten inte har underrättats, ska skälen till detta framgå

Tack för uppmärksamheten!