

 Mölnåls stad	Riktlinje	Diarien VON 198/15
	Gåller för Vård- och omsorgsförvaltningen	Version 2
	Dokumentansvarig Emelie Sundberg, SAS, Karin Paust, MAS	Gåller från 2016-10 -24
Vård- och omsorgsförvaltningen	Godkånd av Monica Holmgren, chef vård- och omsorgsförvaltningen	Reviderad 2016-10-20

Samtycke

Riktlinjen för samtycke består av tre delar:

1. Samtycke inför beslut och genomförande av insatser och vårdåtgärder
2. Samtycke och menprövning
3. Samverkan och informationsöverföring

1. Samtycke inför beslut och genomförande av insatser och vårdåtgärder

Vård och omsorg bygger på att brukaren samtycker till de insatser och vårdåtgärder som beviljats/ordinerats. Närstående eller företrädares-önskan om insatser och vårdåtgärder måste också bygga på brukarens samtycke.

Ansökan om insatser och vårdåtgärder kan endast göras av brukare eller företrädare. Insatser och vårdåtgärder kan utföras först när brukaren samtyckt till detta. Brukaren kan när som helst ta tillbaka sitt samtycke till beviljade insatser och vårdåtgärder.

Om muntligt eller skriftligt samtycke inte kan inhämtas ska brukarens kroppsspråk och uttryck vara vägledande. Hur samtycket lämnats ska dokumenteras i brukarens journal.

Om brukarens omdömesförmåga sviktar ska personal försöka motivera brukaren till ett handlande som leder till en förbättrad situation för honom/henne.

Insatser och vårdåtgärder till brukaren bygger på frivillighet. Vård och omsorg har dock ett ansvar att säkerställa att brukaren får en god och säker vård och omsorg även i situationer när det är svårt att tolka brukarens önskan eller när sjukdom eller funktionsnedsättning gör att brukarens omdömesförmåga sviktar. Ett handlande som kan synas gå emot den enskildes vilja, antingen det sker till skydd för den enskilde eller för att motivera den enskilde till ett handlande, ska ske med stor respekt.

För att skydda brukaren mot skador har tidigare författningar gett visst stöd för att använda begränsningsåtgärder. Idag finns inget lagligt stöd till begränsningsåtgärder som går mot brukarens vilja. Undantaget är när lagen om psykiatrisk tvångsvård bedrivs i öppenvården där behandlingsansvaret kvarstår inom den slutna vården.

Personal får avvärja en situation där brukaren utsätter sig själv eller andra för omedelbar fara. Om risk för brukaren kvarstår ska personal samverka med andra huvudmän för bedömning och ställningstagande av åtgärder.

2. Samtycke och menprövning

Offentlighets- och sekretesslagstiftningen finns till för att skydda den enskildes integritet.

Inom socialtjänsten (26 kap 1§ Offentlighets- och sekretesslagstiftningen) och inom hälso- och sjukvården (25 kap 1§ Offentlighets- och sekretesslagstiftningen) gäller sekretess för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående lider men. All personal och även studerande som genomför verksamhetsförlagd utbildning lyder under sekretess.

Sekretessgränsen runt en myndighet gäller till exempel i förhållande till en privat vårdgivare eller till en enskild verksamhet inom socialtjänsten. Uppgifter som omfattas av sekretess får inte röjas, inte heller för annan myndighet eller olika verksamhetsgrenar inom samma myndighet. Att avslöja eller olovligen utnyttja en sekretessbelagd uppgift = brott mot tystnadsplikten.

Samtycke behöver inhämtas:

- I myndighetsutövningen
- Vid ny brukare i verkställighet SoL och LSS
- Vid ny patient, HSL
- Vid behov av förändrat samtycke. Behovet kan initieras från brukare och verksamhet.

Vilka uppgifter ska skyddas?

Uppgifter om enskilds personliga förhållanden ex. namn, adress, ålder, ekonomi, anställning, missbruk, handikapp m.m.

Mot vem gäller sekretessen?

- Personal som inte har en vård- eller omsorgsrelation till brukaren
- Myndigheter, privatpersoner och närstående där brukaren inte gett sitt samtycke till att sekretessen bryts.
- Vårdnadshavare
Sekretess gäller såvida inte vårdnadshavaren har rätt och skyldighet enligt 6 kap 11§ föräldrabalken att bestämma i frågor som rör den unges personliga angelägenheter, om inte 1. Den unge lider betydande men om uppgiften röjs eller 2. Det annars anges i lag.

Sekretessbrytande bestämmelse

En sekretessbrytande bestämmelse såsom den enskildes samtycke, innebär att uppgifter kan utväxlas mellan olika myndigheter, verksamhetsgrenar, närstående eller andra enskilda.

Samtycke

Skriftligt och muntligt samtycke ska dokumenteras i brukarens elektroniska journal. Ett samtycke ska innehålla uppgifter om vad man får samverka om och med vem samverkan får ske samt ha ett till och med datum. Där det är möjligt ska en namnunderskrift finnas från den enskilde, se blankett om sekretesslätnad. Påskriften blankett förvaras i brukarens fysiska personakt eller patientjournal. Brukaren ska informeras om att samtycket kan återkallas när som helst.

Menprovning

Om brukaren har en nedsatt beslutsförmåga och inte själv kan ge sitt samtycke ska menprovning göras. Med menprovning menas en bedömning om brukarens förmodade samtycke, som grundar sig på beteende, förväntningar, kroppsspråk samt tidigare erfarenheter. Menprovningen ska dokumenteras i brukarens elektroniska journal. En menprovning ska innehålla uppgifter om vad man får samverka om och med vem samverkan får ske samt ha ett till och med datum.

Personal som tar kontakt med personal i annan profession utanför det egna sekretessområdet eller med enskilda, ska kontrollera samtycke från brukaren alternativt menprovning som stöder kontakten. Vid genomförande av samtycke alternativt menprovning, se checklista för samtycke och menprovning. Använd frastexter i verksamhetssystemet för SoL/LSS och HSL.

Blankett och checklista

- Samtycke – medgivande om sekretesslättnad
- Checklista – samtycke och menprovning

Vård och omsorg bygger på att brukaren samtycker till de insatser och vårdåtgärder som beviljats/ordinerats. Närstående eller företrädares-önskan om insatser och vårdåtgärder måste också bygga på brukarens samtycke.

3. Samverkan och informationsöverföring

När brukarens behov av insatser och vårdåtgärder ska tillgodoses är ofta många professioner involverade och flera olika lagstiftningar ligger till grund för besluten. En brukare kan få sina insatser verkställda genom flera utförare. Samverkan mellan dessa utförare behövs för att uppnå en god vård och omsorg. Personal med tillgång till information av betydelse för brukarens vård och omsorg måste ta ansvar för överföring av sådan information att en helhetssyn kan bildas både vid utredning av den enskildes behov och vid planering och genomförande av insatser och vårdåtgärder.

Samverkan ska ske mellan brukares handläggare och olika utförare. Information som är av vikt för handlägningsprocessen, den medicinska behandlingen och omsorgen ska överföras till den som behöver den i sin profession. Information om brukaren ska finnas lättillgänglig för den som har ansvar att ge vård och omsorg till brukaren. Informationen ska skickas och förvaras på ett sätt som förhindrar att obehöriga kan ta del av den.

Information om brukaren kan dokumenteras på papper till och från personal som inte har tillgång till den elektroniska journalen. En del av denna information kan vara s.k. arbetsanteckningar. Anteckningar av betydelse för den enskilde ska journalföras av dokumentationsansvarig och ska därför föras separat för de olika lagstiftningarna. Arbetsanteckningar för SoL/LSS förs i ett dokument och för HSL i ett annat.

Inre sekretess

Med inre sekretess menas att innanför en sekretessgräns får uppgifter som omfattas av sekretess bara lämnas mellan olika professioner i den utsträckning som behövs för ett ärendes handläggning eller verksamhetens bedrivande. Den personal som deltar i vården/omvårdnaden kring en patient/brukare har rätt att ta del av de journalanteckningar som behövs för att kunna ge en god och säker vård/omvårdnad. Personal som inte deltar i arbetet kring patient/brukare får inte utan samtycke läsa i brukarens journal eller på annat sätt ta del av sekretessbelagd information även om tillgängligheten och möjligheten finns. I den elektroniska journalen loggas alla personalaktiviteter, det vill säga det går att se vem som loggar in i journalen, vid vilken tidpunkt det hände och vilka eventuella ändringar som gjorts.

För att möjliggöra samverkan över sekretessgränser och mellan olika professioner och för att samverkan och samarbete kring brukaren ska bli tryggt och säkert är det viktigt med samtycke från brukaren. Om det inte är möjligt ska menprövning göras. Utlämnande och inhämtande av uppgifter ska alltid ske i brukarens intresse och med respekt för dennes integritet.

Styrdokument

- Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)
- Socialtjänstlagen (2001:453)
- Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387)
- Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
- 24 kap Brottsbalken (samtycke vid vårdåtgärder)