

LATHUND VID SMITTSPÅRNING AV KLAMYDIA

- information för smittspårare i Region Skåne

Innehållsförteckning

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Innehållsförteckning | 2 |
| Ordlista | 3 |
| 1. Verksamhetschef och medicinskt ledningsansvar (medicinskt ansvarig läkare) | 7 |
| 2. Smittspårningens syfte | 7 |
| 3. Vem ansvarar för smittspårningen | 7 |
| 4. Vem får smittspåra | 7 |
| 5. Överlämnande av smittspårning till person med särskild kompetens | 7 |
| <i>På samma mottagning</i> | 7 |
| <i>Till annan mottagning</i> | 7 |
| 6. Smittspårarens uppgift | 8 |
| 7. Patientdatalagen och smittspårning | 8 |
| 8. Anmälan till smittskyddsläkare | 9 |
| 9. Smittskyddsläkarens övertagande av smittspårning | 9 |
| 10. Smittspårning per telefon | 9 |
| 11. Dokumentation av smittspårning – smittspårningshandling | 9 |
| 12. Förhållningsregler | 10 |
| 13. Dokumentation i patientjournal | 10 |
| 14. Ordination och förskrivning av läkemedel | 10 |
| 15. Provtagning – förberedande åtgärd för att ställa diagnos | 11 |
| 16. Klamydiaprovtagning via internet | 11 |
| 17. Identitetskrav vid besök | 12 |
| 18. Förmåga till egenbedömning/mognadsbedömning | 12 |
| 19. Sexuellt självbestämmande och 15-årsgränsen | 13 |
| 20. Sekretess 25 kap 1 § | 13 |
| Bilaga 1-4: | 16 |
| <i>Smittspårning - frågor och svar</i> | 21 |

Ordlista

Behandlande läkare – den läkare som provtar en person som kan vara infekterad av en smittsam sjukdom.

Förhållningsregler – om en patient diagnostiseras med en allmänfarlig sjukdom ska behandlande läkare besluta om individuellt utformade regler i syfte att hindra smittspridning.

Index – varje ny person med positivt testresultat eller misstänkt sjukdomsfall som påträffas i smittspårningsarbetet och följaktligen kan ha smittat eller kan komma att sprida smittan vidare till andra personer¹.

Inre sekretess – reglering som innebär att bara den som är anställd hos vårdgivare inom hälso- och sjukvården och som behöver uppgifterna i sitt arbete hos en vårdgivare inom hälso- och sjukvården, får ta del av patientuppgifter. Detta förtydligas genom att det i patientdatalagen ställs krav på behörighetstilldelning och åtkomstkontroll.

Journalhandling – handling (digitalt eller papper) 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.

Kontakt/partner – person som riskerar att vara smittad på grund av sexuell kontakt

Medicinskt ansvarig läkare – den som har verksamhetschefens uppdrag att fullgöra vissa medicinska ledningsuppgifter.

Partnerbrev – brev (med uppmaning att provta sig för klamydia) att skickas med indexpatienten eller att skickas till partner enligt överenskommelse med patienten.

Patient – person som erhåller eller är registrerad för att erhålla hälso- och sjukvård.

Patientdatalagen – tillämpas vid vårdgivares behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvården. I lagen finns också bestämmelser om skyldighet att föra patientjournal.

Patientjournal – en eller flera journalhandlingar som rör samma patient.

Sammanhållen journalföring – ett elektroniskt system som gör det möjligt för en vårdgivare att ge eller få direktåtkomst till personuppgifter hos en annan vårdgivare.

Sexuell kontakt – samlag, penetration (vaginal analt eller oralt) eller annan intim sexuell kontakt, till exempel petting.

SOSFS – socialstyrelsen författningssamling

Smittskyddslagen – ska tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar och gäller alla sjukdomar som kan överföras till eller mellan människor.

Smittskyddsläkare – en smittskyddsläkare ska finnas i varje landsting och utses av hälso- och sjukvårdsnämnden eller motsvarande. Smittskyddsläkaren har det samlade ansvaret för smittskyddsarbetet inom landstinget.

Smittskyddsläkarens smittskyddsblad – faktablad om smittsamma sjukdomar utgivna av Smittskyddsläkarföreningen. Två typer av blad finns, ett till patienten och ett till behandlande läkaren. Patientbladen finns översatta till flera språk.

Smittspårning – åtgärd för att ta reda på av vem patient/index blivit smittad och vilka andra som kan ha blivit smittade.

Smittspårningshandlingar – anteckningar som görs och handlingar som upprättas eller kommer in i samband med smittspårning. Samtliga kontakter registreras i smittspårningshandlingar.

Smittspårningsärende – utredning om vem som kan ha överfört smittan till en patient och vilka andra personer som kan ha smittats.

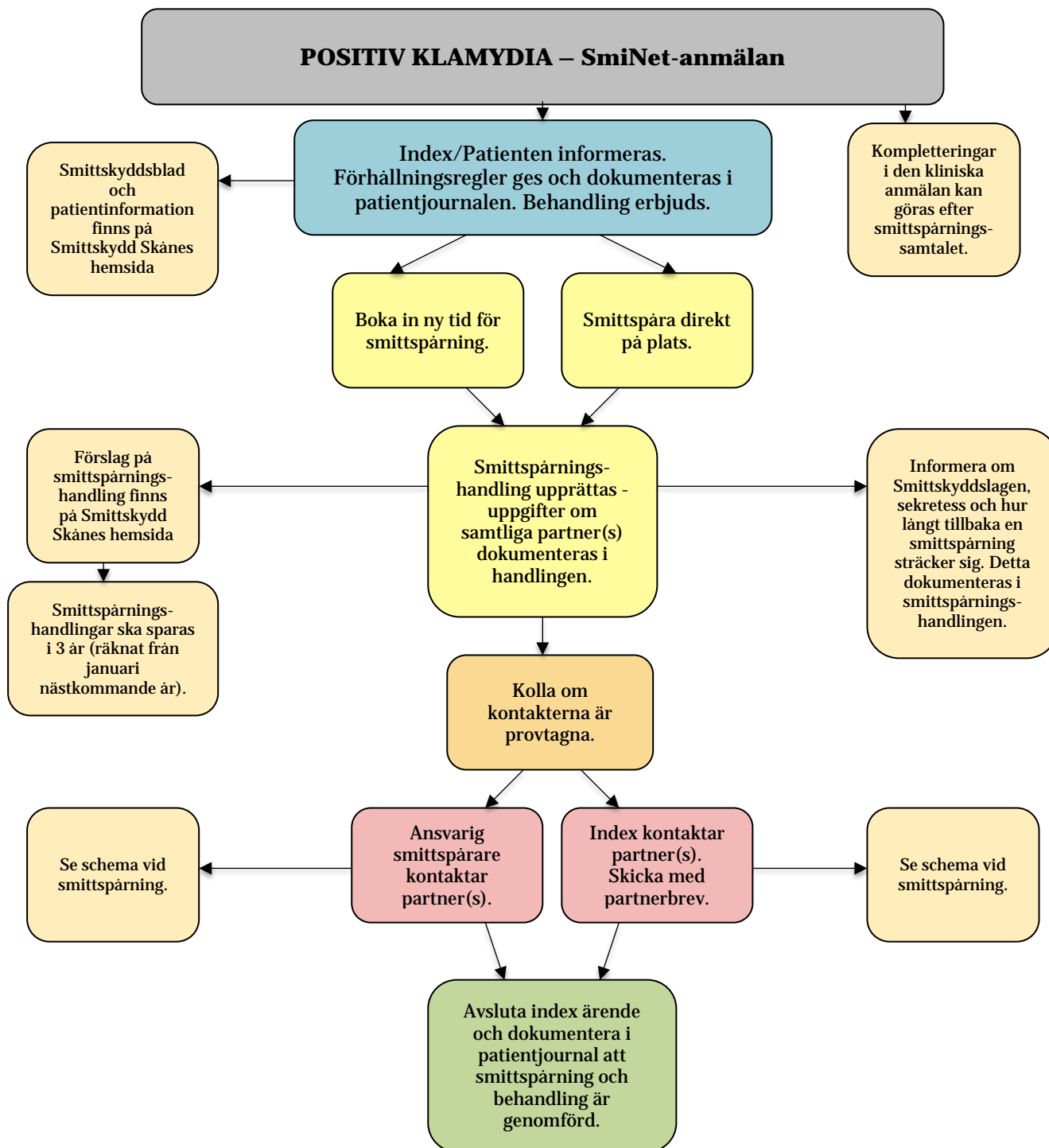
SmL – smittskyddslagen

Vårdenhet – organisatorisk enhet inom en vårdgivare.

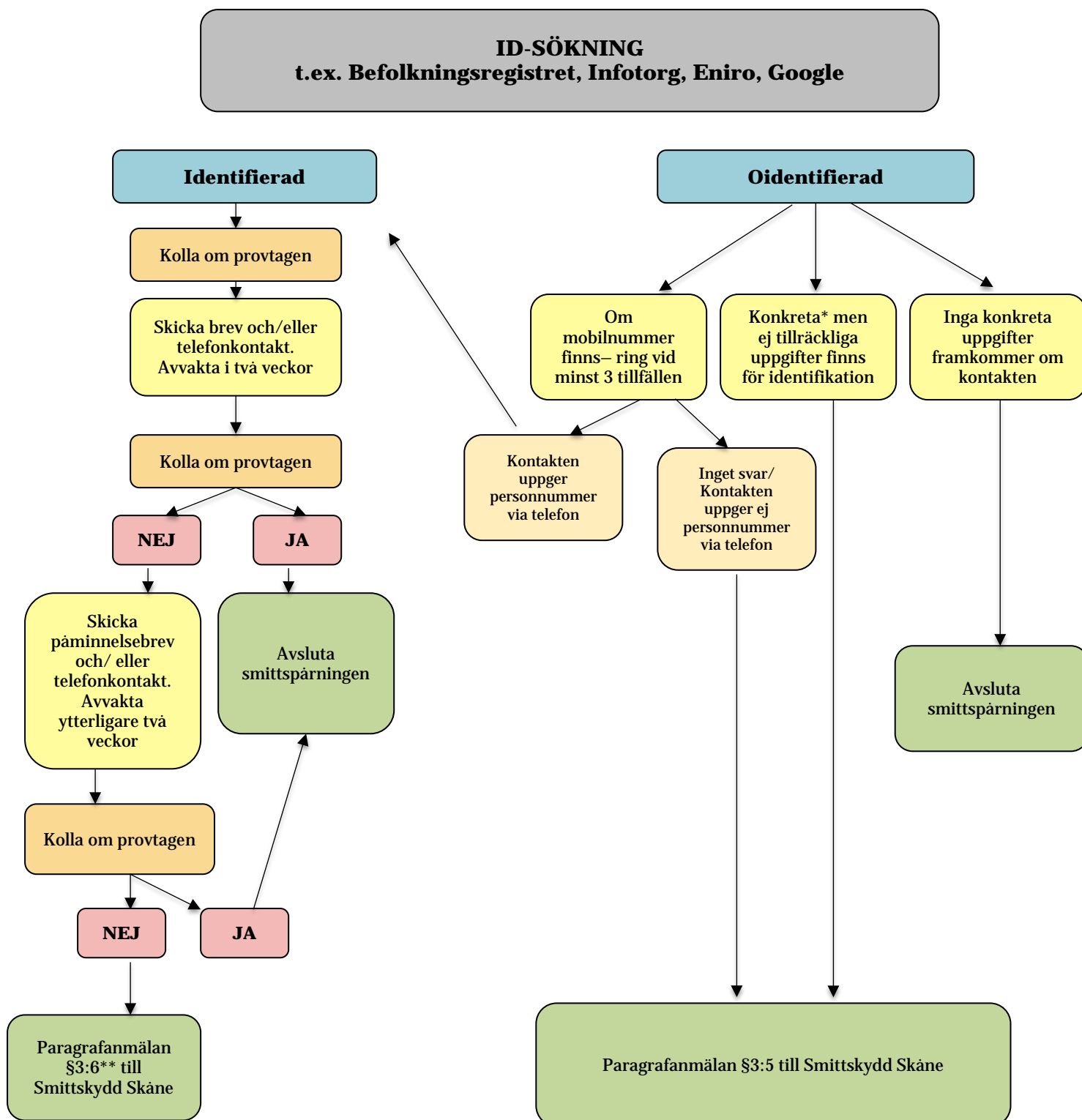
Vårdgivare – landsting och kommun samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård (privat vårdgivare). En vårdgivare kan bestå av en eller flera vårdenheter.

¹ 3 kap. 4 § SmL

Åtgärder vid positivt klamydiaprov.

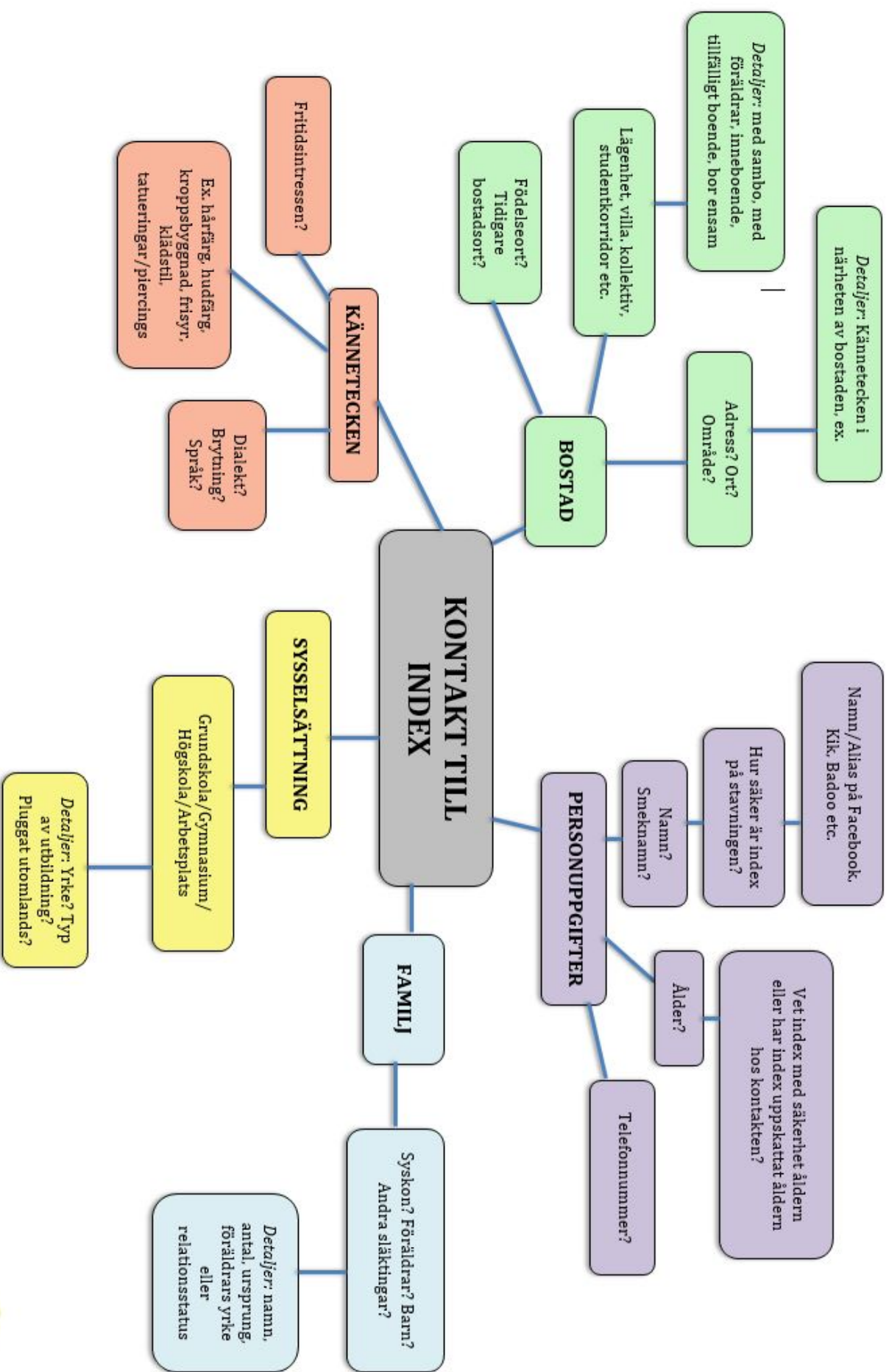


Schema vid smittspårning.



* Vid osäkerhet på om uppgifter är tillräckliga för att skicka ärendet vidare till Smittskyddsenheten, kontakta STI-handläggare på Smittskydd Skåne. Tel. 040-337180, 040-337107 eller 040-337182.

** Gäller ärendet en person som ej mottagit behandling/kommit för smittspårning, skicka paragrafanmälan §4:7 respektive §4:4.



Tankekartan vid STI-smittspårning.

Tips på områden att beröra vid ett smittspårningssamtal.
Smittskydd Skåne 2015-04-04

1. Verksamhetschef och medicinskt ledningsansvar (medicinskt ansvarig läkare)

Där hälso- och sjukvård bedrivs ska det finnas en verksamhetschef som svarar för verksamheten och har det samlade ledningsansvaret. (fotnot 29 § Hälso-och sjukvårdslagen). Verksamhetschefen ska bland annat svara för att verksamheten uppfyller de allmänna kraven i hälso- och sjukvårdslagen och att Socialstyrelsens föreskrifter följs.

Verksamhetschefen får bestämma över diagnostik, vård eller behandling av enskilda patienter endast om denne har tillräcklig kompetens och erfarenhet för detta.

Verksamhetschefen får uppdra åt en eller flera befattningshavare inom verksamheten, som har tillräcklig kompetens och erfarenhet, att fullgöra enskilda specificerade ledningsuppgifter (fotnot 30 § Hälso-och sjukvårdslagen), t.ex. att ge uppdrag till medicinskt ansvarig läkare, MAL.

Verksamhetschefen ansvarar även ytterst för att det finns förutsättningar, till exempel i form av lokala rutiner och personal med tillräcklig kompetens, för att möjliggöra smittspårning i enlighet med gällande regler.

2. Smittspårningens syfte

Syftet med en smittspårning är att hitta vem/vilka som smittat index eller blivit smittad av index, det vill säga partner/kontakt. Dessa partners/kontakter måste sedan lämna prov. Genom smittspårning och andra smittskyddsåtgärder minimeras smittspridning i samhället.

3. Vem ansvarar för smittspårningen

Ansvaret för en smittspårning ligger primärt på behandlande läkare². Läkaren kan emellertid överlämna det *formella ansvaret* för smittspårningen till annan person med *särskild kompetens*. Se exempel på lokal instruktion, bilaga 1.

4. Vem får smittspåra

Den som har genomgått utbildning för ”särskild kompetens”³ enligt smittskyddslagen får genomföra smittspårning oavsett om man är anställd inom landstinget, kommunen⁴ eller privat verksamhet.

5. Överlämnande av smittspårning till person med särskild kompetens

På samma mottagning

Behandlande läkare kan överlämna smittspårningen till person med särskild kompetens enligt smittskyddslagen⁵. Se lokal instruktion (bilaga 1).

Till annan mottagning

Behandlande läkare kan, efter överenskommelse, remittera smittspårningen till annan vårdenhet. Behandlande läkare bör emellertid vid klamydiainfektion, **men ej vid samtidig gonorré och/eller syfilis**, som grundregel erbjuda patienten behandling samt genomföra provtagning och eventuell behandling av fast partner. Att så gjorts ska alltid anges i remiss till smittspårning. Klinisk anmälan ska göras (www.sminet.se).

² 3 kap. 4 § SmL. 2 kap. HSLF-FS 2015:4

³ 3 kap. 4 § SmL

⁴ Kommunalt anställd personal definieras som hälso- och sjukvårdspersonal på grundval av 1 kap. 4 § 2 alt 3 p patientsäkerhetslagen. Observera att åtgärder enligt smittskyddslagen definieras enligt patientdatalagen som hälso- och sjukvård.

⁵ 2. Kap. HSLF-FS 2015:4

Remitterande behandlande läkare ska från remissmottagare få bekräftelse om att smittspårningen är mottagen. Smittspårningen ska påbörjas snarast. Remissavsändaren ska underrättas när smittspårningen är avslutad.

6. Smittspårarens uppgift

Då index uppger partners, i samma län eller i annat län, ska smittspåraren ta kontakt med dessa för att få dem att söka hälso- och sjukvård för provtagning. Om ingen kontakt fås med uppgivna partners efter att två brev skickats och kontaktförsök om möjligt gjorts via telefon/mobil överlämnas ärendet till smittskyddsläkaren i smittspårarens län⁶.

Kontakt via sms, sociala medier, e-post med mera, se avsnitt 21.

Om index under smittspårningen uttryckt rädsla för konkreta hot eller andra allvarliga komplikationer gällande viss partner/kontakt kan fortsatt handläggning av den kontakten överlämnas till smittskyddsläkaren.

7. Patientdatalagen och smittspårning

Smittspåraren kan söka i sin egen vårdgivares journal för att få reda på om kontakten är provtagen⁷. Om det visar sig att kontakten lämnat prov kan detta smittspår avslutas.

En kontakt som inte lämnat prov ska uppmanas till provtagning av smittspåraren via brev och/eller telefon. Smittspåraren kan då få veta var och när kontakten lämnat prov. Med kontaktens samtycke kan smittspåraren sedan ringa/skriva brev till provtagande vårdenhet för att få provtagningen verifierad och vid behov också ta del av provsvaret⁸. Personalen vid den provtagande vårdenheten ansvarar för att uppgifterna lämnas ut till smittspåraren endast om sekretessen tillåter⁹.

Med patientens samtycke kan smittspåraren ta del av andra vårdgivares anteckningar i journalsystemet för att få reda på provtagningsstatus och eventuellt provsvar¹⁰.

Om patienten ej samtycker till journalåtkomst överlämnas ärendet till smittskyddsläkaren.

All journalåtkomst, det vill säga behandling av personuppgift i patientjournal, till exempel sökning, loggas och kontrolleras. Om skälet till en viss journalöppning inte framgår av annan dokumentation, kan skälet behöva dokumenteras för att kunna förklaras i efterhand. Det kan göras genom journalanteckning eller på annat sätt¹¹.

| Får jag... | Egen vårdgivare | Annan vårdgivare |
|--------------------------|-----------------|------------------|
| Söka provsvar? | Ja | Nej |
| Ringa om besök/provsvar? | Ja | Ja, med samtycke |
| Lämna ut besök/provsvar? | Ja | Ja, med samtycke |

⁶ Smittskyddsläkaren i Region Skånes län rekommenderar att ett ärende, till exempel kontakt som inte kommit för provtagning, överlämnas till smittskyddsläkaren för handläggning när en månad gått sedan smittspårningen påbörjades.

⁷ 4 kap. 1 § PDL

⁸ Mellan enheter som tillhör eller ägs av samma landsting eller kommun kan uppgiftslämnandet ske utan samtycke, jfr. 25 kap. 11 § OSL

⁹ Vid telefonkontakt kan smittspårarens identitet kontrolleras till exempel genom motringning via växelnummer.

¹⁰ Jfr förutsättningarna för direktåtkomst till andra vårdgivares patientuppgifter i 6 kap. 3 § PDL. När smittspåraren får kontakt med den i smittspårningen uppgivna partnern/personen anses en patientrelation uppstå, med syfte att förebygga alternativt utreda sjukdom.

¹¹ I journalsystemet kan användare anteckna i så kallade privata listor anteckna att en viss patients journal öppnats i smittspårningssyfte.

8. Anmälan till smittskyddsläkare

En kontakt som har underrättats av smittspåraren om att hen kan vara smittad av en allmänfarlig sjukdom ska snarast låta sig undersökas av läkare. Om detta inte görs ska smittspåraren anmäla detta till smittskyddsläkaren. Information om vilka åtgärder smittspåraren genomfört, till exempel brev och telefonsamtal till kontakten, ska då medfölja anmälan. Vid klamydia bör detta göras normalt senast en månad efter det att smittspårningen påbörjats. Samma sak gäller kontakter som smittspåraren inte lyckats nå eller har säker identitet på. (se bilaga 2a)

Den enskilde patienten/index är skyldig att medverka i smittspårning och lämna de upplysningar som denne förmår lämna. Kommer patienten/index inte till en smittspårning ska denne alltid anmälas till smittskyddsläkaren.(se bilaga 2b)

9. Smittskyddsläkarens övertagande av smittspårning

Behandlande läkare/smittspårare ansvarar för att smittspårningen påbörjas och genomförs. Smittskyddsläkaren kan överta smittspårningsärendet eller överlämna det till annan person med särskild kompetens och erfarenhet för uppgiften. Sådant övertagande eller överlämnande får till exempel göras om smittskyddsläkaren finner att smittspårningen i ett enskilt fall inte utförts på ett tillfredsställande sätt. Om smittspårningsärendet tagits över av smittskyddsläkaren ska patienten lämna upplysningar om kontakter till smittskyddsläkaren.

10. Smittspårning per telefon

Smittspårning av index kan göras per telefon. Index ska då själv ha uppgett sitt telefonnummer för smittspårning vid provtagningen. Vid samtal med index ska nyckelfråga ställas för att kunna säkerställa identitet, till exempel: vilken dag och var genomförde du provtagning?

11. Dokumentation av smittspårning – smittspårningshandling

Alla uppgifter som behövs för smittspårningen ska dokumenteras. Dessa utgör smittspårningens smittspårningshandlingar. Smittspårningshandlingarna ska hållas skilda från journalhandlingarna, men koppling ska kunna göras mellan smittspårningshandlingarna och patientens patientjournal.¹²

*Smittspårningshandling ska innehålla:*¹³

- index (patientens) identitet, adress, telefonnummer
- motsvarande uppgifter för varje kontakt som kan ha överfört smittan till index eller som index kan ha överfört smittan till
- när och hur kontakt/er underrättats
- om patienten inte kommer för smittspårning eller om någon av kontakterna anmälts till smittskyddsläkaren
- koppling till index patientjournal (det ska gå att få fram index namn)
- tidpunkt för sannolikt smittotillfälle (till exempel juni 2018)
- om det har betydelse för smittspårningsärendet:
 - provsvaret

¹² HSLF-FS 2015:4

¹³ HSLF-FS 2015:4

Patientens smittspårning är avslutad när smittspåraren har fått bekräftat att alla kontakter som index har uppgett, har lämnat prov. Kontakt som är stadigvarande bosatt utomlands avskrivs liksom kontakt som är omöjlig att identifiera (Kalle, röd mössa i Farsta). De kontakter som inte lämnat prov ska vara överlämnade av ansvarig smittspårare till smittskyddsläkaren för fortsatt handläggning. (Exempel på smittspårningshandling se bilaga 3a och 3b.)

12. Förhållningsregler

Behandlande läkare har skyldighet att besluta om förhållningsregler¹⁴. Förhållningsreglerna ska delges patienten muntligt och skriftligt. Förhållningsreglerna ska sedan journalföras¹⁵. Se också förslag på lokal instruktion, bilaga 1.

Lämpligt är att ge patienten Smittskyddsläkarförningens smittskyddsblad. Där finns förutom aktuell information om sjukdomen och gällande förhållningsregler också information om möjlighet att överklaga sina förhållningsregler till smittskyddsläkaren¹⁶. Smittskyddsbladen finns på Smittskydd Skånes hemsida.

Även kontakter som *misstänks* ha en smittsam allmänfarlig sjukdom ska få förhållningsregler enligt ovan, det vill säga redan vid informations-/provtagningstillfället.

13. Dokumentation i patientjournal

Följande ska alltid dokumenteras i index (patientens) journal:¹⁷

- positivt (alternativt negativt) provsvar på klamydia
- klinisk anmälan gjord i SmiNet inklusive givna förhållningsregler
- remittering till annan enhet/klinik
- koppling till respektive kontakts smittspårningshandling
- att smittspårningen är avslutad, inklusive vem som gjort smittspårningen och om någon paragrafanmälan för kontakt är gjord till smittskyddsläkaren

Skyldigheten att journalföra uppgifter om smittspårningen innebär att smittspåraren kan behöva ges behörighet att dokumentera i journal. Detta gäller all personal som smittspårar, oavsett om denna är anställd hos landsting, kommun eller privat vårdgivare¹⁸.

14. Ordination och förskrivning av läkemedel

För behandling av laboratorieverifierad klamydia får barnmorskor föreskriva läkemedel enligt föreskrift.¹⁹ I denna framgår att barnmorskor kan ordinera och förskriva doxycyklin (*Medel för behandling av verifierad ano-genital klamydiainfektion*). Sålunda kan ingen utskrivning av behandling göras till partner innan positivt provsvar erhållits för denne (index). Telefonordination från läkare räcker för att partnerbehandling ska kunna göras.

Barnmorska/sjuksköterska kan delegera utlämnande/administrering av läkemedel till sjuksköterska eller kurator eller undersköterska med tillräcklig kompetens.²⁰

14 4:2 SmL

15 4:2 SmL, 4:4 SOSFS 2008:14 Socialstyrelsens föreskrifter om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården.

16 4:3 SmL

17 HSLF-FS 2015:4 5 kap.

18 Personal som genomför smittspårning är hälso- och sjukvårdspersonal enligt 1 kap. 4 § p. 2 alt. 3 patientsäkerhetslagen (2010:659)

19 LVFS 2011:14

20 Se HSLF-FS 2015:11. Regelverk gällande delegationer SOSFS 1997:14

15. Provtagning – förberedande åtgärd för att ställa diagnos

Det finns regelverk gällande skyldigheten att provta när en misstanke om allmänfarlig sjukdom finns samt skyldighet att genomföra kostnadsfri provtagning enligt smittskyddslagen (SmL). Provtagning kan bara göras inom ramen för hälso- och sjukvårdspersonalens kompetens²¹.

Det finns en tvingande skyldighet för läkare enligt smittskyddslagen²² att provta person som misstänks ha en allmänfarlig sjukdom²³. Misstanken kan grunda sig på kliniska symtom, utifrån uppgifter från den misstänkt smittade personen (till exempel att denne haft sexuellt umgänge) eller en kombination av orsaker, till exempel att den misstänkt smittade har kliniska symtom samt en epidemiologisk bakgrund som ger grund att misstänka smitta. Enbart läkare kan neka en person kostnadsfri provtagning²⁴.

Vårdgivaren ska enligt lagen planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sådant sätt att kravet på god och säker vård enligt hälso- och sjukvårdslagen uppfylls. Vårdpersonal med legitimation har ett självständigt ansvar.²⁵

Mot bakgrund av detta gäller följande:

1. En lokal instruktion ska finnas för provtagning och smittspårning gällande allmänfarliga sjukdomar enligt smittskyddslagen (se exempel på lokal instruktion, bilaga 1).
2. Barnmorska och sjuksköterska kan genomföra provtagning enligt lokal instruktion gällande sexuellt överförbara sjukdomar enligt smittskyddslagen, det vill säga klamydia, gonorré, syfilis, hepatit B och hiv. Om patienten inte kan erhålla kostnadsfri provtagning enligt smittskyddslagen ska besked ges av läkare. Även kurator och undersköterska får genomföra klamydiaprovtagning (urinprov) enligt lokal instruktion.
3. Då en person önskar provtagning av klamydia, gonorré, syfilis, hiv eller hepatit B på grund av sexuellt umgänge (se p. 3 bilaga 1) ska provtagning göras. Vid andra skäl och vid misstanke om andra diagnoser hänvisas patient till läkare för sedvanlig undersökning.

16. Klamydiaprovtagning via internet

Klamydiaprovtagning via internet:

Det går att beställa klamydiaprov via 1177 Vårdguiden (Mina vårdkontakter) alternativt köpa ett prov på apoteket. Obs! Det finns även andra typer av tester via internet, men dessa är inte kvalitetssäkrade!

Gemensamt är att provsvaret ges via internet och om det är positivt skriver patienten ut en remiss som ska tas med till en mottagning. När hen kommer med sådan remiss ska den hanteras som om provet är taget på mottagningen, det vill säga patienten ska erbjudas behandling, få förhållningsregler och smittspåras samt klinianmälas i SmiNet.

21 Av 5 kap. 1 § patientsäkerhetslagen följer att andra än hälso- och sjukvårdspersonal inte yrkesmässigt får undersöka någon annans hälsotillstånd eller behandla någon annan för sjukdom eller därmed jämförligt tillstånd genom att vidta vissa åtgärder i förebyggande, botande eller lindrande syfte. Det gäller bland annat behandling av sådana smittsamma sjukdomar som enligt smittskyddslagen är anmälningspliktiga sjukdomar.

22 3 kap. 1 § SmL

23 Gällande sexuellt smittsamma sjukdomar i SmL: klamydia, gonorré, syfilis, hiv, hepatit B. Observera att den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon har en allmänfarlig sjukdom är skyldig att provta sig. Skyldigheten uppkommer då 1. en person blir uppgiven i en smittspårning och meddelad detta av smittspåraren, 2. i efterhand får reda på att han eller hennes sexualpartner var smittade av allmänfarlig sjukdom eller 3. får symtom.

24 7 kap. 2 § SmL

25 6 kap. 2 § patientsäkerhetslagen

Smittspårning och internet:

Om mottagningen har skickat uppmaning att ta ett klamydiaprov till en kontakt och denne redan före uppmaningen har tagit ett prov via apoteket/Mina vårdkontakter så är det provet giltigt (be om tillåtelse av patienten och ring och kontrollera med laboratoriet att provet är analyserat). Om personen väljer att beställa ett test efter uppmaningen godkänns bara test som kan beställas via Mina vårdkontakter (på grund av säkrare identitet).

17. Identitetskrav vid besök

Patienten måste kunna visa att han/hon är provtagen om det funnits en misstanke om smitta²⁶. Kostnadsfri provtagning kräver också att hälso- och sjukvårdspersonalen kan bekräfta patientens identitet²⁷.

Patienten ska i kallelse till besök på mottagning alltid uppmanas att ta med legitimation. Finns inte legitimation har inte patienten uppfyllt sina skyldigheter enligt lagstiftning.

- Huvudprincipen vid provtagning och smittspårning är således att patienten ska kunna legitimera sig. I annat fall får denne komma åter till mottagningen med legitimation (före provtagning).
- I andra hand, om patienten inte har legitimation, kan patienten medföra vittne. Personalen journalför då att patienten saknat legitimation men att vittne intygat att patienten är den som denne uppger sig vara. Observera att vittnets id inte ska journalföras i patientens journal.
- I tredje fall, om vare sig legitimation eller vittne finns, kan patienten trots det provtas med beaktande av vikten av att få reda på sin egen smitta och den möjlighet det då finns att förhindra smittspridning²⁸.

Det måste alltid framgå i journal om patienten medfört vittne eller inte kunnat legitimera sig.

18. Förmåga till egenbedömning/mognadsbedömning

Ofta används begreppet ”mognadsbedömning” för att avgöra om en ungdom är kapabel att fatta eget beslut. Det finns dock inte någon generell eller vedertagen definition på kriterier som ska uppfyllas för att kallas ”mogen” i olika situationer. Som alternativ till ordet mognadsbedömning kan begreppet **förmåga** användas. Det kan gälla ungdomens förmåga att förstå information, kunna ha konsekvenstänkande, dra slutsatser et cetera.

Följande text utgör inte ett metodförslag utan tar upp ett resonemang som kan hjälpa till att utveckla egna riktlinjer hos vårdgivare. Exempel på olika situationer där bedömning av förmåga/mognad kan vara aktuell:

- diskutera/bestämma preventivmedel som kräver mer än principen kondom
- vaccinera sig mot HPV eller hepatit B
- ta ett prov, till exempel hiv eller klamydia, eller genomgå gynekologisk undersökning
- sjukdomsbehandling, till exempel av klamydia och kondylom (kronisk sjukdom som diabetes och hepatit B bör kräva vårdnadshavarens medverkan)

I en specifik situation kan flera olika förmågor beaktas:

- förstå och ta till sig faktisk information – kan ungdomen förstå och ta till sig fakta? (hur säkerställa det?)

²⁶ 8 § i smittskyddsförordningen

²⁷ Krav på ID-kontroll finns också i 3 kap. 6 § patientdatalagen.

²⁸ Varje patient som vänder sig till hälso- och sjukvården skall också, om det inte är uppenbart obehövt, snarast ges en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd. Se hälso- och sjukvårdslagen 2a §.

- konsekvenstänkande – kan ungdomen förstå och ta till sig vad som händer/kan hända om till exempel medicinering missköts?
- att riskbedöma en situation
- kunna förutse konsekvenser av beteende/handlingar
- söka hjälp vid behov
- medicinsk – kan ungdomen redogöra för till exempel ärftlighet gällande blodpropp (vid användning av p-piller)?

Flera faktorer hos personalen och dess förmåga att skapa kontakt med ungdomen, har också betydelse för att kunna bedöma dennes förmåga att förstå sin situation. Hur uttrycker den unge sin personlighet som kan påverka hur ”mogen” personen verkar? Bedömning av dennes psykiska välbefinnande – deprimerad? Dålig självkänsla som uttryck i till exempel självskadebeteende, bristande omsorg om sig själv, språkkunskaper hos både bedömare och ungdom. Det kan också vara lämpligt att betrakta tidsaspekten. Beroende på situation kan det krävas fler möten för att kunna bedöma ungdomens förmågor.

19. Sexuellt självbestämmande och 15-årsgränsen

Det sexuella självbestämmandet inträder vid 15 års ålder i Sverige. Före 15 års ålder anses en person rent rättsligt inte kunna samtycka till samlag eller annat därmed jämförbart sex²⁹. Det är brottsligt för en straffmyndig person att ha sex med någon under 15.

En person kan aldrig straffas för något man gjorde när man var under 15 år. Det är inte olagligt för personer under 15 år att ha ömsesidigt och frivilligt sex med varandra.

Då person under 15 år kommer till mottagning måste ett ställningstagande göras om det finns någon misstanke att den unge far illa.³⁰ Något generellt antagande att detta är fallet vid sexuellt umgänge kan i normalfallet inte göras om båda är nära 15-årsgränsen. Ett ställningstagande ska göras och dokumenteras i patientjournal.

Att distribuera kondomer eller skriva ut p-piller till ungdomar under 15 år innebär aldrig medverkan till brott.

20. Sekretess 25 kap 1 §

Uppgifter som hanteras i ett smittspårningsärende omfattas av sekretessen som gäller inom hälso- och sjukvården. Det innebär att uppgifter om enskild person bara får röjas med dennes samtycke eller om det annars står klart att den enskilde eller någon närstående till den enskilde inte lider men³¹.

Sekretessen omfattar alla uppgifter som direkt eller indirekt kan hänföras till en person, oavsett om denna är patient (index), en uppgiven kontakt eller någon annan person, och gäller gentemot såväl privatpersoner – även närstående – som mot andra vårdgivare³², myndigheter och företag.

Sekretessen förhindrar således till exempel, att uppgifter om index utan samtycke lämnas till en uppgiven kontakt eller vice versa³³.

29 Brottsbalken (1962:700) 6 kap. 4§ avser att skydda den unge mot övergrepp av vuxna. Om två personer, där den ena är strax över femton och den andra är strax under femton, har sex med varandra och det är helt frivilligt och ömsesidigt så ska den äldre enligt huvudregeln inte straffas för ett brott.

30 Socialtjänstlagen 14 kap. 1 §

31 25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen. I privat hälso- och sjukvård regleras tystnadsplikten i 6 kap. 12 § patientsäkerhetslagen

32 Enligt 25 kap. 11 § hindrar inte hälso- och sjukvårdssekretessen att en uppgift lämnas mellan olika vårdgivare inom samma landsting eller samma kommun.

33 Kammarrätten i Göteborg, mål nr 3309-07

För uppgift om någon som är under 18 år gäller sekretessen även gentemot dennes vårdnadshavare, om inte vårdnadshavaren med hänsyn till den underåriges ålder och mognad har rätt och skyldighet att bestämma i barnets angelägenheter³⁴ (om förmågan till egenbedömning, se avsnitt 18.) Sekretess förhindrar dock alltid att uppgift lämnas till vårdnadshavare om det kan antas att den underårige då lider betydande men³⁵.

Sekretessen gäller inte om det finns en uppgiftsskyldighet i lag eller förordning, till exempel anmälningsplikterna i smittskyddslagen och socialtjänstlagen.

21. Kontakt via sms, sociala medier, e-post med mera

Vid alla former av kommunikation med och om patienter är det ett krav att patientens integritet ska skyddas, för att uppgifter om patienters vård inte ska komma i orätta händer. Användningen av sms, e-post och sociala medier förutsätter att patientens integritet skyddas och att hanteringen grundar sig på riktlinjerna för informationssäkerhet. Verksamhetschef ansvarar för informationssäkerheten på sin vårdenhets.

Sms

Om en vårdenhets väljer att erbjuda patienter kontakt via sms ska skriftliga lokala rutiner för detta finnas. Meddelandet får inte innehålla uppgifter om hälsotillstånd och andra personliga förhållanden (det vill säga inte provsvar, typ av prov, relationer, et cetera, även om patienten godkänner det).

Patienten ska ge sitt godkännande till kommunikation via sms och godkännandet ska dokumenteras på särskild blankett. Godkännandet är inte en del av journalen och ska inte skannas in i journalen. Blanketten ska sparas och arkiveras hos vårdenhets.

Patienten ska informeras om möjligheten att återkalla godkännandet och uppmanas att meddela om ett telefonnummer ändras eller upphör att gälla.

E-post

Det är endast tillåtet att kommunicera sekretessbelagd information via e-post under förutsättning att både avsändare och mottagare är säkert identifierade och e-postmeddelandet är krypterat under transporten.

Hälso- och sjukvården kan inte hindra patienter från att skicka e-post till dem. Svar som rör enskilda personer kan dock inte skickas via e-post men via telefon eller per brev.

Kan man e-posta information efter samtycke? Nej. Det är svårt att uppfylla gällande säkerhetskrav när känslig information e-postas. Vid vanlig e-post kan yrkesutövaren inte vara säker på att det är patienten som är mottagare av informationen. Det spelar ingen roll om patienten ändå vill att uppgifterna e-postas. Patienter kan helt enkelt inte samtycka till en osäker överföring av patientuppgifterna.

Svar om vårdenhets öppettider, adress, et cetera kan e-postas, samt generella svar på allmänna frågor.

Sociala medier

Smittspåraren hämtar ofta information om kontakter via sociala medier, till exempel Facebook, ofta tillsammans med index. Meddelandefunktionen på Facebook eller motsvarande får inte användas i

³⁴ 12 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen jfr med 6 kap. 11 § föräldrabalken
³⁵ 12 kap. 3 § OSL

kommunikation med av index uppgivna kontakter. All hälso- och sjukvårdspersonal måste emellertid vara väl medveten om att information på webbplatser kan vara falsk eller felaktig.

Telefon

Provsvär (klamydia) kan lämnas via telefon efter överenskommelse med patient. I annat fall ska patienten få ny besökstid. Om inte kontakt nås med patient, be att patienten ringer. Provsvär får inte lämnas på telefonsvarare.

22. Arkivering

Smittspåringshandlingar ska hanteras och förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem. Handling avseende klamydia gallras efter tre år enligt gallringsplan³⁶. Om det står att en handling kan gallras efter tre år innebär det att tre hela kalenderår efter innevarande år måste ha förflutit innan handlingen får gallras. Om en handling till exempel är daterad år 2007, innebär det att handlingen kan gallras tidigast den 1 januari 2011.

En vårdgivare ska ha dokumenthanteringsplan som innehåller information om hur man ska hantera handlingar. I planen ska bland annat ingå information om var/hur varje handlingstyp förvaras, bevarandetid, om den diarieförs, medium, om typen är original eller kopia.

| Typ av handling | Sparas |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Provsvär klamydia | Registreras i journal och kan sedan gallras. |
| Klinisk anmälan (SmiNet) | Vilka förhållningsregler som ges samt datum måste registreras i journalen. |
| Smittspåringshandling klamydia | Tre år (räknat från 1 januari kommande år). |
| Anmälan av kontakt till SME | Tre år. |

³⁶ SLL:s Bevarande- och gallringsplan för vårdhandlingar på papper och andra analoga format. Kommunen följer sin gallringsplan.

Bilaga 1

Exempel på lokal instruktion om provtagning och smittspårning enligt smittskyddslagen

1. På vårdenhets YY är X verksamhetschef. En uppdragsbeskrivning ska finnas för den medicinskt ansvariga läkaren.
2. Verksamhetschef ger enligt denna instruktion vårdenhets barnmorskor/sjuksköterskor i uppdrag att vid misstanke om sjukdom enligt punkt 3 provta för följande diagnoser: klamydia, gonorré, syfilis hiv och hepatit B. Enbart läkare kan neka patient kostnadsfri provtagning.
3. Då patient önskar provtagning på grund av
 - partnerbrev
 - uppmaning av partner
 - sexuellt umgänge
 - symtomska provtagning göras. Vid andra skäl och vid misstanke om andra diagnoser hänvisas patient till läkare för sedvanligt undersökning. Kostnadsfrihet gäller ej provtagning för intyg eller motsvarande.
4. Provtagande personal meddelar patienten laboratorieverifierat provsvar. Barnmorska/sjuksköterska som är osäkra på diagnos ska hänvisa ställningstagandet till läkare.
5. En barnmorska/sjuksköterska får genom delegering ge annan personal möjlighet att överlämna läkemedel till patient under förutsättning att det är förenligt med en god och säker vård av patienten. Verksamhetschefen svarar för att besluten om delegeringar är förenliga med säkerheten för patienterna. I detta ansvar ingår att besluta om läkemedelshantering får delegeras eller om begränsning finns.
6. Anmälan om anmälningspliktig sjukdom ska alltid göras via SmiNet till smittskyddsläkaren. Behandlande läkare, alternativt medicinskt ledningsansvarig läkare, ska alltid stå som anmälare läkare (se vidare punkt 8 om förhållningsregler). Själva anmälan kan göras av annan person.
7. Läkarinstruktion: I denna instruktion ingår att medicinskt ansvarig läkare ger i uppdrag till barnmorska/sjuksköterska att förmedla läkarens beslut om förhållningsregler³⁷ till misstänkt smittad patient eller till smittad patient. Förhållningsregler ska ges enligt smittskyddsläkarens smittskyddsblad. Medicinskt ansvarig läkare är ansvarig för samtliga, enligt uppdrag, meddelade förhållningsregler.
8. Läkarinstruktion: läkaren ska vid positiva provsvar av en smittspårningspliktig sjukdom antingen ansvara för smittspårningen själv eller överlämna smittspårningen till personal med särskild kompetens.³⁸

Om den behandlande läkaren överlämnar uppgiften att smittspåra till annan hälso- och sjukvårdspersonal, ska läkaren förvissa sig om att den som övertar ansvaret har den särskilda kompetens som krävs enligt smittskyddslagen, det vill säga har lämpliga personliga egenskaper och har genomgått av smittskyddsläkaren godkänd utbildning (se vidare punkt 9 och 11).
9. Samtliga smittspårningar vid denna klinik ska genomföras av X eller Y. Smittspårarna ska vid påbörjad smittspårning journalföra uppdraget i index patientjournal samt även journalföra när smittspårningen är avslutad.
10. Patienter med konstaterad eller misstänkt gonorré eller syfilis ska remitteras till STI- eller Hudmottagning för provtagning och för fortsatt omhändertagande. Detta gäller även behandling, smittspårning och kontrollprov.
11. Smittspåraren har hela det formella ansvaret för smittspårningen. Allt som görs i en smittspårning ska dokumenteras i en smittspårningshandling³⁹. Att smittspårningen avslutas och ifall icke provtagen kontakt är anmäld till smittskyddsläkaren ska journalföras i index patientjournal när smittspårningen är avslutad.

³⁷ 4 kap. 2 § smittskyddslagen

³⁸ 3 kap. 4 § smittskyddslagen

³⁹ HSLF-FS 2015:11

Bilaga 2a

ANMÄLAN TILL SMITTSKYDDSLÄKAREN

enligt smittskyddslagen (2004:168) § 3:

Smittskyddsläkarens ankomststämpel

Partner/kontakt som ska lämna prov

- Kallats till undersökning men uteblivit § 3:6
- Oidentifierad eller inte kontaktad § 3:5
- Misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom, samtycker inte till undersökning eller provtagning § 3:1

Misstänkt diagnos:

Tidpunkt för sannolik smittöverföring (år/månad/dag/årstid/händelse)

Information FRÅN index OM partner/kontakt

Namn/smeknamn _____ kvinna man

Adress/bostadsort _____

Telefon _____ Ålder/födelseår/fdnr/pnr _____

Övrig information om partner/kontakt t ex skola, arbetsplats, civilstånd, barn, syskon, ursprung från annat län i Sverige eller från annat land, finns på sociala medier etc:

Information från anmälare smittspårare om vidtagna åtgärder:

Brev 1 skickat till adress: _____

den _____ kommer i retur ja nej Brev 2 skickat den _____ kommer i retur ja nej

Ringt 1:a gången den _____ svarar ja nej 2:a gången _____ ja nej 3:e gången _____ ja nej

Telefonnummer _____

Personnummer: _____ Sökmeter och övrig information:

Den som av behandlade läkare har tilldelats uppdraget att genomföra smittspårningen ska också anmäla om en partner/kontakt uteblivit från undersökning

Datum _____

Namnsteckning _____

Namnförtydligande _____

Anmälare sjukhus/klinik/mottagning, adress, telefonnummer

Vip-nummer

Bilaga 2b

ANMÄLAN TILL SMITTSKYDDSLÄKAREN § 4:

Enligt smittskyddslagen (2004:168)

Patient som ska återkomma till mottagning

- Patienten kommer inte eller nås inte för smittspårningssamtal § 4:4
- Patienten nås inte för eller följer inte erbjuden behandling vilket medför smittrisk för andra § 4:7
- Patienten har en allmänfarlig sjukdom och har inte informerat närstående, vilken därmed löper påtaglig risk att smittas § 4:8

Smittskyddsläkarens ankomststämpel

Diagnos _____ Datum för diagnos _____

Patienten har kännedom om sin diagnos Ja Nej Vet ej behandlad obehandlad

Patientens namn _____ kvinna man

Personnummer/samordningsnummer _____

Adress (dit ni skickat brev) _____

Telefonnummer _____

Anmälade smittspårarens vidtagna åtgärder (obligatoriska uppgifter)

Ringt 1:a gången den _____ svarar ja nej 2:a gången _____ ja nej 3:e gången _____ ja nej

Skickat kallelse 1 den _____ kommer i retur ja nej kallelse 2 den _____ kommer i retur ja nej

Övrig information _____

Den som av behandlande läkaren tilldelats uppdraget att genomföra smittspårningen ska också anmäla om patienten uteblivit från smittspårning eller om denna inte går att genomföra.

Datum _____

Namnsteckning _____

Namnförtydligande _____

Anmälade sjukhus, klinik, mottagning, adress, telefon

Vip-nummer



Bilaga 3a
INDEXPATIENT - smittspårningshandling

Index (kod)*:

Smittspårare*:

Datum:



Uppgifter om INDEXPATIENT:

Diagnos _____

Datum för diagnos _____

Lab.nr _____

Förnamn: _____

Efternamn: _____

Personnummer: _____

Adress: _____

Telefon: _____

Övrig kontaktinformation: _____

Kontaktorsak:

- Symtom
- Smittspårning
- Rutinprov/Screening
- Annat



Bilaga 3b

KONTAKTSPÅRNING - smittspårningshandling

Index (kod):

Smittspårare:

Datum:

Uppgifter från INDEX om kontakt nr _____:

Namn/Smeknamn _____

Kön _____ Ålder _____

Adress _____

Telefonnummer _____

Namn/alias på sociala medier _____

Utseende/Kännetecken/ Ursprung _____

Sysselsättning _____

Fritidsintressen _____

Föräldrar/Syskon/Släktingar _____

Tidpunkt för sannolikt smittotillfälle _____

Plats/Ort vid smittotillfälle _____

Övrigt _____

Markera gärna ovanstående uppgifter som index är osäker på.

Uppgifter som ansvarig SMITTSPÅRARE tagit fram:

Namn _____

Adress _____

Personnummer _____ Telefonnummer: _____

Övrigt _____

Sökmetoder _____ 20

Sökning utförd tillsammans med index: ja nej

1. Får kuratorer skriva i/läsa patientens/ungdomens journal?

Svar: Ja (avsnitt 7)

2. Får jag söka i vårt journalsystem efter en kontakts adress/identitet?

Svar: Ja, i den egna vårdgivarens journalsystem (avsnitt 7)

3. Får jag söka i vårt journalsystem om en person har lämnat klamydiaprov?

Svar: Ja, se fråga två

4. Får jag ringa till en annan vårdgivare och fråga om en person har provtagit sig där?

Svar: Ja, om personen har sagt ja till det. Medgivandet ska skrivas in i smittspårningshandlingen, (avsnitt 7)

5. Får jag svara på om en person har varit på vår mottagning?

Svar: Ja, om uppringaren säger att personen har gett sitt medgivande. Detta medgivande ska antecknas i journalen. Motringning krävs, (avsnitt 7)

6. Hur länge ska smittspårningshandlingen sparas?

Svar: Tre år efter det datum den skapades, (avsnitt 22)

7. Identitetskort – måste personen visa det vid provtagning, och vad gör jag om denne inte har något?

Svar: Personen ska visa identitetshandling eller ha ett vittne som intygar identiteten (Identitetskrav vid besök avsnitt 17)

8. Får kurator/sjuksköterska/undersköterska lämna läkemedel till patient?

Svar: Ja, med viss förutsättning. (avsnitt 14)

9. Får kurator/sjuksköterska/undersköterska smittspåra?

Svar: Ja (avsnitt 4)

10. Måste jag spara pappersprovsvaren (klamydia)?

Svar: Nej, förutsatt att svaret registrerats i journalen (avsnitt 22)

11. Kan man lämna klamydiaprov anonymt?

Svar: Nej

12. Får jag lämna provsvar på telefonsvarare/via sms/e-post?

Svar: Nej (avsnitt 21)