



Handläggare: Barbro Trygg
Tfn: 08-508 18 122

Till
Farsta stadsdelsnämnd

Sekretess mellan personal med olika huvudmän vid Hökarängens när vårdcentral

Förslag till beslut

Stadsdelsnämnden godkänner redovisningen av hur sekretessfrågor hanteras vid Hökarängens när vårdcentral

Gillis Hammar
Stadsdelsdirektör

Annica Dominus
Avdelningschef

Sammanfattning

Hökarängens när vårdcentral drivs som ett projekt mellan Stockholms läns landsting, beställarkontor vård och Farsta stadsdelsförvaltning. Projektet syftar till att organisatoriskt och lokalmässigt sammanföra vårdgivare från både kommun och landsting för att möjliggöra en ökad förståelse för varandras olika uppdrag och lagar (SoL och HSL), och därigenom öka kompetensen runt vårdtagaren/patienten. Landstingets och stadens jurister har utrett hur sekretessfrågorna ska lösas. Utredningen belyser sekretess och tystnadsplikt inom vård och omsorgsverksamhet där huvudregeln är att den enskildes medgivande till informationsutbyte inhämtas. Juristerna har utformat en blankett där den enskilde skriftligt godkänner informationsöverföring i specifika situationer. När vårdcentralen arbetar utifrån juristernas utredning och förslag.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av Stockholms stad och Stockholms läns landstings juridiska enheter och fastställts i central samverkansgrupp mellan Stockholms stad och SLL/
Beställarkontor vård den 2 juni 2005.

Bakgrund

Hökarängens när vårdcentral drivs som ett projekt mellan Stockholms läns landsting, SLL/beställare vård och Farsta stadsdelsförvaltning. Projektet omfattar hälso- och sjukvård och hemtjänst i Hökarängen för personer 65 år och äldre samt

funktionshindrade. Beställarkontor vård har uppdragit till Stiftelsen Stora Sköndal att ansvara för Hälso- och sjukvården på närvårdcentralen. Farsta stadsdelsförvaltning ansvarar för hemtjänstinsatser. Projektet syftar till att organisatoriskt och lokalmässigt sammanföra vårdgivare från både kommun och landsting för att möjliggöra en ökad förståelse för varandras olika uppdrag och lagar (SoL och HSL), och därigenom öka kompetensen runt vårdtagaren/patienten. Landstingets och stadens jurister har kontaktats för att få klarhet i hur sekretessfrågorna ska lösas. Stadsadvokat Eva Ahlholm och landstingsjurist Robert Larsson har utrett frågan. Se bilaga 1.

Utredningen belyser sekretess och tystnadsplikt inom vård och omsorgsverksamhet där huvudregeln är att den enskildes medgivande till informationsutbyte inhämtas.

En statlig utredning, Storstadskommittén, förordade i ett delbetänkande 1995 (SOU 1995:142) att ett så kallat samtyckeskontrakt skulle kunna upprättas mellan den enskilde och andra myndigheter/utomstående¹ som i ett enskilt fall bedöms nödvändiga för informationsutbyte. Utredarna konstaterar att förslaget inte lett till lagstiftning men att det finns fog för uppfattningen att ett samtycke skulle kunna ges på förhand i vart fall när det handlar om en specifik och av den enskilde på förhand känd vårdkedja.

Utredarna föreslår att Hökarängens närvårdcentral använder samtyckesblankett som dock inte bör kallas kontrakt eftersom detta kan leda till den felaktiga tanken att bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt kan undanröjas genom avtal.

Utredningen belyser vidare hur landstingets respektive kommunens personal kan utföra varandras arbetsuppgifter samt bestämmelser om dokumentation av socialtjänstens insatser respektive hälso- och sjukvårdsinsatser. Utredningen belyser även hanteringen av sekretess när landstinget har givit stiftelsen i uppdrag att utföra hälso- och sjukvårdsinsatserna.

Juristerna har utformat en blankett för information till den enskilde där hon/han skriftligt godkänner informationsöverföring i specifika situationer. En förklaring till vad medgivandet innebär lämnas till den enskilde. Se bilaga 2.

Förvaltningens förslag

Närvårdcentralen arbetar utifrån juristernas utredning och förslag. Den av juristerna utformade blanketten "Medgivande till att sekretessbelagd uppgift utlämnas" används och skrivs på av de vårdtagare som får insatser från båda huvudmännen. Den enskilde får upplysning om vad medgivandet innebär och att samtycket kan återkallas av den enskilde.

Bilagor

- Bilaga 1: Sekretess och dokumentationsfrågor gällande projekt i Hökarängen
- Bilaga 2: Medgivande till att sekretessbelagd uppgift utlämnas

¹ Storstadskommitténs arbete var inriktad på hälso- och sjukvård, socialtjänst, försäkringskassan, arbetsförmedlingen mm

Sekretess- och dokumentationsfrågor gällande projekt i Hökarängen

Bakgrund

Stiftelsen Stora Sköndal medverkar för landstingets räkning i ett utvecklingsprojekt tillsammans med Farsta stadsdelsnämnd och övriga vårdgivare inom närområdet. I Hökarängen koncentreras följande resurser under samma tak med hemsjukvårds och hemtjänstpersonal i samma lokaler och arbetar gränsöverskridande samt har en gemensam enhetschef som är anställd till 50 % av Farsta stadsdelsförvaltning och 50 % anställd av Stiftelsen Stora Sköndal.

- Läkarmottagning i (Hökarängen) med geriatriker och allmänläkare.
- Distriktssköterskemottagning i anslutning till läkarmottagningen.
- Distriktssköterskor med mottagnings och hemsjukvårdsansvar, undersköterskor och vårdbiträden i Hökarängen som arbetar gränsöverskridande.
- Biståndsbedömare och distriktssköterska (koordinator) finns tillgängliga för att delta i vårdplanering. Tillsammans med chefen för stadsdelsförvaltningens hemtjänst utgör dessa ledningsgruppen. Dessa personer skräddarsyr ett omhändertagande för den enskilde patienten utanför sjukhuset.
- Två mellanvårdsplatser på Farsta sjukhem med direktinskrivning från hemmet.

Ett nära samarbete mellan biståndsbedömare och distriktssköterskor byggs upp.

Något om Stiftelsen Stora Sköndal

Stiftelsen Stora Sköndal ska enligt sina stadgar utbilda diakoner, socialarbetare och kyrkokantorer, utöva diakonal verksamhet bl.a. genom vård av äldre, sjuka och handikappade samt främja vetenskaplig forskning inom stiftelsen närliggande områden. Vård- och omsorgsverksamheten tillhandahåller vård, boende och möjlighet till livsinnehåll för äldre samt psykiskt funktionshindrade personer genom avtal med olika kommuner samt Stockholms läns landsting. Verksamheten omfattar sjukhem, ålderdomshem, gruppboenden, psykiatrisk verksamhet, husläkaråtaganden, hemsjukvård, hemtjänst och nattpatrull.

Stiftelsen är entreprenör åt landstinget och i egenskap av självständig juridisk person vårdgivare enligt lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (nedan LYHS). Stiftelsen jämföras inte med myndighet vid tillämpning av sekretesslagen². Tryckfrihetsförordningen, offentlighetsprincipen och arkivlagen gäller inte i stiftelsens verksamhet, eftersom denna insynslagstiftning i princip bara gäller förvaltningsbedriven verksamhet eller sådan i huvudsak bolagiserad verksamhet som kommun eller landsting utövar ett rättsligt bestämmande inflytande över³.

² Landstinget eller stadsdelsförvaltningen har inte ett sådant rättsligt bestämmande inflytande över stiftelsen att denna enligt 1 kap 9 § sekretesslagen jämföras med myndighet vid tillämpning av Sekretesslagen.

³ Stiftelsen hanterar inte sina handlingar under myndighetsansvar, beslut att inte lämna ut handlingar kan inte överklagas till kammarrätt och den del av verksamheten som gäller stiftelsens handlingar står inte under tillsyn av JO och JK, m.m.

Kort om sekretess och tystnadsplikt inom vård och omsorgsverksamhet

Vid varje form av vårdplanering ska personalen inom landstingets/entreprenörens och kommunens hälso- och sjukvård samt kommunens socialtjänst och LSS-omsorger iaktta den sekretess/ tystnadsplikt som gäller i verksamheten. Med sekretess avses såväl handlingssekretess som tystnadsplikt. Huvudregeln är att den enskildes medgivande till informationsutbyte inhämtas före vårdplaneringen.

Den grundläggande bestämmelsen om sekretess inom den offentligt bedrivna hälso- och sjukvården finns i 7 kap. 1 § sekretesslagen (1980:100). Av bestämmelsen följer att sekretess gäller för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon honom närstående lider men. Sekretess för uppgifterna gäller således med ett omvänt skaderekvisit.

Entreprenörer som utför vård efter ersättning av t.ex. ett landsting är sekretessrättsligt normalt inte en del av landstinget. Inom den enskilt bedrivna hälso- och sjukvården regleras tystnadsplikten i LYHS (2 kap. 8–10 §§). Enligt 8 § får sådan personal inte obehörigen röja vad han eller hon i sin verksamhet har fått veta om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden. Som obehörigt röjande anses inte att någon fullgör uppgiftsskyldighet som följer av lag eller förordning. Även om sekretessen är annorlunda beskriven för personal inom enskild vård än för personal inom offentlig vård finns i princip inga skillnader mellan offentlig och enskild vård när det gäller skyldigheten att inte avslöja uppgifter om patienterna. Vid tolkningen av obehörighetsrekvisitet har det ansetts naturligt att söka ledning i skaderekvisitet som finns i sekretesslagens bestämmelser.

Sekretessen inom socialtjänsten regleras i 7 kap. 4 § sekretesslagen och gäller för uppgift om enskilds personliga förhållanden. Även här är det fråga om ett omvänt skaderekvisit. All personal i allmän tjänst är underkastad tystnadsplikt.

Den kommunala hälso- och sjukvården och socialtjänsten bedöms i sekretesshänseende tillhöra samma verksamhetsområde. Det är inte fråga om verksamheter av olika slag och de är inte heller att betrakta som självständiga i förhållande till varandra⁴. Vad nu sagts löser i och för sig problemet med att utväxla uppgifter mellan olika yrkesutövare inom den kommunala hemvård som organisatoriskt tillhör en viss kommunal nämnd. Problemet med utväxlande av uppgifter mellan verksamheter som hör till olika kommunala nämnder eller mellan en kommunal verksamhet och den landstingsverksamhet som ska finnas även i hemvården, t.ex. mellan läkare och kommunal hälso- och sjukvårdspersonal löses dock inte. För att kunna utväxla uppgifter mellan sådana personalgrupper krävs i princip att den enskilde har medgivit det eller att situationen är sådan att man kan göra den bedömningen att det inte skulle vara till men för den enskilde att en viss uppgift lämnas ut⁵.

⁴ jfr prop. 1990/91:14 s. 85 och prop. 2002/03:20 sid. 25.

⁵ Frågan har berörts i Offentlighets- och sekretesskommitténs betänkande Ny sekretesslag – SOU 2003:99. Kommittén föreslår att det inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten inte ska finnas några

Sekretesslagen gäller inte utanför den offentliga verksamheten. På motsvarande sätt som för anställda inom enskilt bedriven hälso- och sjukvård föreskrivs i 15 kap. 1-2 §§ socialtjänstlagen (2001:453) tystnadsplikt för den som är eller har varit verksam inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet som avser insatser enligt socialtjänstlagen.

Frågan om samtycke

I all samverkan mellan myndigheter och yrkesgrupper är det viktigt att värna om enskilda personers integritet. Sekretesslagen/LYHS förbjuder i princip utlämnande av personliga uppgifter utan samtycke från den det gäller. Det faktum att man t.ex. inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten uppger sig ha en policy att samarbeta löser inte sekretessfrågan, dvs. sekretesslagen/LYHS kan försvåra generella lösningar.

Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd Informationsöverföring och samordnad vårdplanering (1996:32)⁶, framgår bl.a. att

”För att trygga enskilda patienters rätt att få en god och säker vård och omsorg krävs i vissa fall samverkan mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten. En grundläggande förutsättning för att denna samverkan skall fungera genom hela vårdkedjan är att den information som behövs för att planera patientens vård och omsorg finns tillgänglig och kan överföras mellan olika vårdgivare i samband med att patienten flyttar från en vårdform till en annan. Verksamhetschefen har ett ansvar för att det skapas sådana rutiner för informationsöverföring i olika sammanhang att patientsäkerheten kan tillgodoses.”

Apropå den enskildes medverkan och sekretessen framhålls att

Hälso- och sjukvård bygger på den förutsättningen att den enskilde själv avgör om han eller hon vill acceptera de erbjudanden om olika insatser som kan ges. Grundläggande för all vård och omsorg är att den sker i samråd med patienten och att patientens autonomi och integritet respekteras.

En förutsättning för att information får överföras och kontakt tas med andra vårdgivare för en samordnad vårdplanering eller av andra skäl är därför att patienten begärt eller bedöms ha behov av insatser från den kommunala socialtjänsten eller annan vårdgivare. Patienten skall också, som bl.a. framgår av 2 a § HSL och sekretesslagen (1980:100), ha samtyckt till att uppgifter om honom eller henne lämnas ut. Samtycket skall avse det tillfälle då kontakt tas. Samtycket kan lämnas för ett visst givet tillfälle eller för varje kontakt som behöver tas framöver. Det är viktigt att då uppgift om patienten skall utlämnas göra klart för sig att samtycket avser utlämnandet av denna uppgift⁷.

sekretessgränser mellan verksamheter av samma art i en kommun eller ett landsting, även då verksamheterna sorterar under olika nämnder. Dessutom förslår kommittén att det mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst eller mellan sådana verksamheter som sorterar under olika myndigheter sekretessen inte ska behöva hindra samarbete som behövs för att den enskilde ska få nödvändig vård, omsorg, behandling eller annat stöd.

⁶ Dessa är under omarbetning mot bakgrund bl.a. av ändringar i lag (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård, den s.k. betalningsansvarslagen, den 1 juli 2003.

⁷ Vad som anges i stycket uttrycks i princip med samma ord i regeringens proposition Samverkan mellan kommuner och landsting inom vård- och omsorgsområdet (Prop. 2002/03:20, sid. 34 under rubrik Vårdplaneringen utgår från den enskilde).

I de fall patienten inte själv kan lämna medgivande p.g.a. hans eller hennes psykiska eller somatiska tillstånd kan kontakt tas med närstående för att utröna vad patientens inställning skulle kunna vara. I de fall en uppgift hänför sig till person som är närstående till patienten måste även dennes samtycke inhämtas för att uppgiften skall få lämnas ut.

I vissa fall saknas möjlighet att utröna patientens inställning till att de kontakter tas och den information utlämnas som bedöms nödvändig för att den enskilde skall kunna erhålla en god vård och omsorg. I sådana fall får sekretessen inte utan vidare tas till intäkt för att inte ta nödvändiga kontakter. En bedömning måste då göras om uppgifter ändå kan lämnas ut och erforderliga kontakter tas. Det får ske om det kan antas att patienten inte skulle ha något att invända mot att få erforderlig vård och omsorg och det står klart att patienten eller dennes närstående inte lider men av att uppgifter om dem lämnas ut, se 7 kap. 1 § sekretesslagen.

I sammanhanget bör, vad gäller inskrivning i landstingets slutna hälso- och sjukvård, nämnas att den s.k. betalningsansvarslagen i vissa fall kan innebära att ett landsting till en kommun får lämna uppgift om namn, personnummer och folkbokföringsadress för patienter utan hinder av sekretess⁸.

Samtyckeskontrakt?

En statlig utredning, Storstadskommittén, förordade i ett delbetänkande offentliggjort 1995 (SOU 1995:142) att ett s.k. samtyckeskontrakt skulle kunna upprättas mellan den enskilde och andra myndigheter/utomstående som i ett enskilt fall bedöms nödvändiga⁹. Kontraktet skulle enligt förslaget dels bestå av en integrationsdel som gäller medverkan i den egna vårdprocessen, dels en samtyckesdel där en "samtyckesförklaring" ges till att de aktuella aktörerna samverkar. De personer som deltar i samverkansprojektet skulle enligt kommitténs uppfattning fritt få utbyta information med varandra utan hinder av sekretess.

Även om förslaget inte lett till lagstiftning och inte heller till gagnet finns inarbetat i Socialstyrelsens ovan citerade allmänna råd från 1996, finns visst fog för uppfattningen att ett samtycke skulle kunna avges på förhand, i vart fall när det handlar om en specifik och av den enskilde på förhand känd vårdkedja. Detta under den viktiga förutsättningen att det alltid ankommer på den som verkställer ett utlämnande att göra klart för sig att samtycket verkligen gäller det aktuella utlämnandet. Självfallet ska erforderliga anteckningar om utlämnande av journalhandlingar göras i patientens journal.

Lämpligen kan för arbetet vid Hökarängen användas samtyckesblankett, som dock inte bör kallas kontrakt eftersom detta kan leda till den felaktiga tanken att bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt kan undanröjas genom avtal.

⁸ Lag (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård, 15 §. Ett inskrivningsmeddelande enligt 10 a § ska lämnas till de enheter som bedöms bli aktuella för hjälpinsatser efter att patienten skrivits ut.

⁹ Storstadskommitténs arbete var inte uteslutande var inriktat på hälso- och sjukvård och socialtjänst, utan även på en rad andra områden såsom skolan, försäkringskassan och arbetsförmedlingen och detta ur ett storstadsperspektiv.

Samtyckesblanketten bör utformas på ett sådant sätt att det framgår att samtycke endast avser en specifik biståndssituation hos kommunen och på motsvarande sätt avgränsas till kontakter i viss situation från landstingets sida. Vidare ska det av blanketten framgå att samtycket endast får avse klart specificerade yrkeskategorier hos kommunen respektive stiftelsen. Av blanketten ska framgå att den enskilde när som helst kan återta sitt samtycke och att det alltid ankommer på den som verkställer ett utlämnande att göra klart för sig att samtycket verkligen gäller det aktuella utlämnandet. Lämpligen bör också den enskilde kontaktas med viss regelbundenhet, som i vart fall inte bör överstiga sex månader, för att efterhöra att samtycket kvarstår.

Problem kan uppstå i samverkan när den enskilde på grund av sitt hälsotillstånd inte kan ta ställning i sekretessfrågan. I hälso- och sjukvården finns i sådana fall möjlighet att lätta på sekretessen för att den enskilde skall få nödvändig vård, behandling eller annat stöd, denna möjlighet måste alltid vägas mot krav på integritetsskydd för den enskilde. Att den s.k. betalningsansvarslagen under vissa förutsättningar medger den behandlande läkaren att i samband med inskrivningen lämnande begränsade uppgifter till kommunen har redan berörts (se sid. 4).

Kan landstingets/stiftelsens undersköterskor delta i bedrivandet av stadsdelsförvaltningens omsorgs verksamhet?

Från sekretessynpunkt torde det inte finnas något avgörande hinder mot att stiftelsens undersköterskor deltar i stadsdelsförvaltningens omsorgs verksamhet. Förutsatt att personalen lånas in på ett sådant sätt att det blir ett uppdragsliknande förhållande som uppfyller förutsättningarna i 1 kap 6 § sekretesslagen kommer den inlånade personalen omfattas av socialtjänstsekretessen.¹⁰

I den ovannämnda Storstadskommitténs delbetänkande framhölls att det från integritetssynpunkt inte torde "...finnas något som hindrar att också enskilda människor, t.ex. personer från föreningar och andra organisationer, knyts till ett samverkansprojekt av detta slag. Sådana personer kommer att omfattas av samma sekretess som gäller för de deltagande tjänstemännen. Det enda som krävs är att de på grund av uppdrag eller annan liknande grund faktiskt deltar i verksamhet som omfattas av sekretess."

¹⁰ Person som på grund av anställning eller uppdrag hos myndigheten, på grund av tjänsteplikt eller på annan liknande grund för det allmännas räkning deltar eller har deltagit i myndighetens verksamhet och därvid har fått kännedom om uppgift omfattas av sekretesslagens regler (1 kap 6 § sekretesslagen). Det är i princip bara uppdragstagare som är fysiska personer som i sekretesshänseende ska jämföras med arbetstagare hos en myndighet. Om en myndighet träffat avtal med t.ex. ett enskilt företag kan det dock, enligt förarbetena till sekretesslagen, te sig naturligt att arbetstagarna i företaget får lyda under bestämmelserna i sekretesslagen. Som ett exempel nämns att en myndighet har träffat avtal om t.ex. viss experthjälp med ett enskilt företag (prop. 1981/82:186, sid. 41). Förutsättningen är att arbetstagare har ställts till myndighetens förfogande och deltar i dess verksamhet på samma sätt som om myndigheten hade ingått uppdragsavtal med vederbörande själv. Det arbete som externa personer i så fall utför skulle ju i allmänhet kunna skötas av den ordinarie personalen. Det är med tanke på sådana och liknande fall som 1 kap. 6 § angetts gälla även den som på "annan liknande grund" deltar i en myndighets verksamhet (prop. 1979/80:2 del A, s. 128).

Även om rättsläget får betraktas som något osäkert är det alltså svårt att se några avgörande sekretessrättsliga hinder mot att stiftelsens undersköterskor i enskilda fall av resursbrist, med stöd av överenskommelse, deltar i socialtjänstens verksamhet och då dokumenterar i den ordning som gäller för den kommunala verksamheten i fråga. Förutsättningarna måste emellertid vara att sköterskorna har nödvändig formell utbildning, att den uppgift som uppdraget avser normalt utförs av en anställd vid myndigheten och att uppdragstagaren är underställd stadsdelsförvaltningens arbetsledning och kontroll. För att göra uppdragsrollen tydlig bör undersköterskorna få ett särskilt uppdragsförordnande där det framgår att de utför vissa tjänster för kommunen. Undersköterskan ska underteckna förordnandet som bevis för att information emottagits om att arbetet utgör ett inslag i socialtjänstens verksamhet varför sekretesslagen 7 kap 4 § gäller för arbetet i dessa delar (sekretessbevis eller -förbindelse).

Modellen är dock inte riskfri, eftersom det kan vara svårt att bevara sekretessen i händelse av att undersköterskan kommer i kontakt med den enskilde även i arbetet hos stiftelsen/vårdgivaren. Sekretessen innebär nämligen att det gäller sekretess mellan olika myndigheter och att uppgifter inte heller i övrigt får utnyttjas utanför den verksamhet i vilken sekretess gäller för uppgiften (SkrL 1 kap 3-4 §§). Ett huvudsyfte är ju att sekretesskyddad information som lämnats eller inhämtats i en viss verksamhet och för ett visst ändamål inte ska kunna användas i en annan verksamhet för vilken den inte är avsedd. Det kan vara svårt att leva upp till dessa krav om samma undersköterska träffat eller kan förväntas i framtiden träffa den enskilde även inom ramen för stiftelsens hälso- och sjukvårdsverksamhet. Frågan huruvida en samtyckesförklaring och uppdragsliknande förhållande enligt ovan skulle lösa detta får anses vara oklar.

Kan socialtjänstpersonalen delta i stiftelsens/landstingets hälso- och sjukvårdsverksamhet?

I olika lagstiftningsärenden har påtalats att tystnadsplikten i princip ska vara densamma för all hälso- och sjukvårdspersonal oavsett om de arbetar inom allmän eller enskild hälso- och sjukvård¹¹. Även om viss osäkerhet får anses råda, talar vägande skäl för att en undersköterska som "lånas in" från socialtjänsten till enskild vårdgivare, kan tillhöra hälso- och sjukvårdspersonalen inom den enskilda hälso- och sjukvården och därmed omfattas av den rådande tystnadsplikten enligt 2 kap 8 § LYHS, således efter samma premisser som inom den offentligt bedrivna vården enligt 1 kap 6 § sekretesslagen. Samma formella krav som redovisats under den föregående rubriken bör emellertid ställas på arbetsledning, förordning etcetera och reservationen i sista stycket om verkan av samtyckesförklaring e.d. är relevant även för denna situation.

Skulle en av stadsdelsförvaltningen anställd person "lånas in" till landstingets förvaltningsbedrivna verksamhet, blir bedömningen densamma som redovisats under föregående rubrik.

¹¹ Se t.ex. prop. 1980/81:28 s. 23, prop. 1981/82:186 s. 26 och prop. 1997/98:109, specialmotiveringen till 2 kap 9 § LYHS.

Bestämmelser om dokumentation av socialtjänstens insatser

Bestämmelser om dokumentation av socialtjänstens insatser finns företrädesvis i 11 kapitlet socialtjänstlagen (SoL). Enligt 11 kap 1 § ska socialtjänsten utan dröjsmål inleda utredning vid en ansökan eller om det på annat sätt kommer till socialtjänstens kännedom att det behövs någon åtgärd från socialtjänsten. Såväl handläggning av ärenden, som genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling skall jml 11 kap 5 § dokumenteras. Däremot föreligger det inte dokumentationsskyldighet för rådgivning, information och vissa öppna verksamheter.

Den enskilde bör jml 11 kap 6 § hållas underrättad om de journalanteckningar och andra anteckningar som förs om honom eller henne. Om den enskilde anser att någon uppgift i dokumentationen är oriktig skall detta antecknas.

Handlingarna skall förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem. Vidare följer av 15 kap 1 § sekretesslagen att allmän handling som inkommit eller upprättats hos myndighet som huvudregel ska registreras utan dröjsmål. I 5 § sekretessförordningen anges dock att handlingar i socialtjänsten som hör till enskilds personakt inte behöver registreras.

Socialtjänstens anteckningar sparas jml 12 kap 1 § socialtjänstlagen sparas som huvudregel fem år efter det att sista anteckningen gjordes i akten. Handlingar för forskningsbehov samt vissa handlingar som kommit in eller upprättats i samband med placering av barn och utredning om faderskap eller adoption ska dock sparas.

Bestämmelser om dokumentation av hälso- och sjukvårdsinsatser

Enligt patientjournallagen skall patientjournal föras vid vård av patienter inom hälso- och sjukvården. Patientjournal skall föras för varje patient. Journalhandlingarna skall förvaras och hanteras så att obehöriga inte får tillgång till dem, som huvudregel ska journalhandling bevaras minst tre år efter det att den sista uppgiften fördes in i handling. Vissa journaler skall dock bevaras tio år. Socialstyrelsen får besluta att patientjournaler inom enskild hälso- och sjukvård tas om hand, om det på sannolika skäl kan antas att journalerna inte kommer handhas enligt tillämpliga föreskrifter och bestämmelser i lag.

Journalhandlingar inom enskilt bedriven hälso- och sjukvård skall jml 16 § patientjournallagen på begäran av patienten lämnas ut till denna.

Övervägande om hantering av dokumentation vid Hökarängen

Stiftelsen och kommunen svarar var för sig för att respektive dokumentation förs i enlighet med tillämpliga bestämmelser i patientjournallagen respektive socialtjänstlagen. Eftersom endast den personal som arbetar på uppdrag för stiftelsen respektive kommunen kommer att föra respektive organisations dokumentation kan det antas att det inte finns

behov av att i det vardagliga arbetet förvara patientjournal och social dokumentation tillsammans.

När det gäller de rättsliga bestämmelserna om förvaring av dokumentation så har det beträffande särskilda boendeformer, där kommunen ansvarar för såväl socialtjänst som hälso- och sjukvård t.o.m. sjuksköterskenivå, ansetts att dokumentationen i socialtjänsten respektive hälso- och sjukvården ska hållas åtskilda. Innebärande att dokumentationen ska samlas var för sig i akter eller annat dokumentationssystem. Däremot har Socialstyrelsen ansett att eftersom det rör sig om en integrerad verksamhet hos samma huvudman, så kan i det vardagliga arbetet dessa akter eller motsvarande förvaras tillsammans så att uppgifter som är nödvändiga för arbetet kan nås av personal från kommunens hälso- och sjukvård och socialtjänst. Annorlunda är det med landstingets journaler, exempelvis husläkarens journaler som av praktiska skäl förvaras i det särskilda boendet. Landstingets journaler måste enligt Socialstyrelsen hållas åtskilda från den kommunala verksamheten.

Beträffande personer som bor i ordinärt boende ansvarar respektive huvudman för att huvudmannens dokumentation förvaras så att obehöriga inte får tillgång till den. Detta innebär att vid Hökarängen ska stiftelsen och stadsdelsförvaltningen se till att respektive organisations dokumentation förvaras så personal från den andra organisationen endast kan ta del av uppgifter från den andra organisationens dokumentation efter gängse sekretessprövning eller den enskildes medgivande, på sätt som beskrivs i denna promemoria

Uppsökande arbete

Vid Hökarängen kommer att bedrivas uppsökande arbete för landstingets respektive socialtjänstens räkning. När det gäller socialtjänsten föreligger inte någon dokumentationsskyldighet för sådant arbete. Däremot kan det för hälso- och sjukvårdens del uppkomma situationer där rådgivning eller andra åtgärder sker på ett sådant sätt att den innefattar hälso- och sjukvård. I dessa situationer är det den legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen som avgör om dokumentation ska ske enligt patientjournallagen. Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för att journalföringen sker korrekt.

Bedrivs det uppsökande arbetet av stiftelsen och socialtjänst tillsammans krävs ur sekretessynpunkt att ett möte föregås eller inleds med att den enskilde informeras om gällande bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt samt om konsekvenser av den enskildes medgivande av informationsutbyte vid mötet. Lämpligen bör detta ske i förväg i samband med skriftlig information om den uppsökande verksamheten och planerat besök.

Sammanfattande synpunkter

En utgångspunkt för socialtjänstens samt hälso- och sjukvårdens verksamhet är respekten för den enskildes självbestämmande och integritet. Dessa grundläggande principer

kommer till uttryck i bl.a. 1 kap. 1 § socialtjänstlagen och 2 § hälso- och sjukvårdslagen. En enskild ska med förtroende kunna vända sig till socialtjänsten samt hälso- och sjukvården för att få hjälp med sina problem i förvisning om att de uppgifter som han eller hon lämnar inte sprids vidare.

Det går därför inte att bygga upp ett system där den enskildes tillgång till samhällets olika stöd- och hjälpinsatser blir beroende av att han eller hon nödgas efterge sitt integritetsskydd. Myndigheternas samverkan när det gäller enskildas sekretesskyddade förhållanden får aldrig ske över huvudet på den enskilde under förevändning att det sker för individens eget bästa.

Det är därför viktigt att den enskildes "samtyckesförklaring" inte framställs som ett villkor för att han eller hon ska få landstingets eller kommunalens fulla stöd. En förutsättning för att sådan förklaring e.d. ska tillerkännas juridisk giltighet är att det tydligt redovisas vilka uppgifter samtycket gäller och vad de ska användas till. Utgångspunkten är att den enskilde ska lämna ett uttryckligt och informerat samtycke till utbyte av information om honom eller henne och till alla konkreta åtgärder som vidtas för dennes vård och behandling.

Det finns sammanfattningsvis anledning att tro att JO skulle kunna rikta kritik mot dels om den enskilde praktiskt taget tvingas att efterge sekretessen för att få vård och omsorg, dels om undersköterska som får uppgifterna inom ramen för anställningen hos stiftelsen/vårdgivaren och uppdrag hos kommunen, utan den enskildes medgivande använder uppgiften i den "andra delen av sin tjänst" (dvs utan medgivande i stiftelsearbetet använder uppgift som hon erhållit i sitt kommunuppdrag eller vice versa).

I avvaktan på att frågan klarläggs ytterligare i lagstiftningssammanhang eller genom rättspraxis, får rättsläget betraktas som något osäkert när det gäller olika gränsfall. Det som rekommenderas i detta PM är att uppgifter inte lämnas mellan kommun och stiftelse utan den enskildes samtycke eller gängse sekretessprövning samt att arbetstagare kan arbeta för både kommun och stiftelse endast under förutsättning att det sker på sådant sätt att arbetstagaren är bunden av bestämmelserna om sekretess och tystnadsplikt. Det får tilläggas att rekommendationen gäller Hökarängen och motsvarande verksamheter. För andra typer av verksamhet, exempelvis med inriktning mot psykiatri bör särskild bedömning göras om det är lämpligt och möjligt att samverkan sker på det sätt som beskrivits i denna promemoria.

Som ovan

Robert Larsson

Eva Ahlholm



STIFTELSEN STORA SKÖNDAL
VÅRD- OCH OMSORGSVERKSAMHET



FARSTA
STADSDELSFÖRVALTNING

Medgivande till att sekretessbelagd uppgift utlämnas

Hökarängen närvårdcentral är en samordnad organisation för hälso- och sjukvård och hemtjänstinsatser. Farsta stadsdelsförvaltning ansvarar för hemtjänstinsatserna (vårdbiträden och undersköterskor) och Stiftelsen Stora Sköndal ansvarar för hälso- och sjukvården (läkare, distriktssköterskor och undersköterskor) på uppdrag av Stockholms läns landsting. Samverkan underlättas om Du via denna blankett ger Ditt medgivande till att uppgifter angående Dig i vissa situationer kan lämnas mellan sjukvården och hemtjänsten. Medgivande kommer endast att omfatta uppgifter som anges i bilaga till denna blankett.

Jag har tagit del av bilagd information och vill ge mitt medgivande till att vårdpersonal anställd av Stiftelsen Stora Sköndal och hemtjänstpersonal anställd av Farsta stadsdelsförvaltnings utbyter de uppgifter om mig som finns hos respektive organisation under förutsättning att uppgifterna omfattas av de situationer som omnämns **på baksidan av denna blankett** Jag är medveten om att samtycket när som helst kan återkallas av mig

Vid eventuella frågor var vänlig ring Närvårdcentralen på telefonnummer 508 18 180

Datum:.....

Personnummer:.....

Namnteckning:.....

Namnförtydligande:.....

Grundläggande för all vård och omsorg är att den sker i samråd med Dig och att Din integritet respekteras. Enligt 7 kap 1 § sekretesslagen gäller inom hälso- och sjukvården sekretess för uppgift om Ditt hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att Du eller någon närstående lider men.

Motsvarande bestämmelse för socialtjänsten finns i 7 kap 4 § sekretesslagen. Inom enskilt bedriven hälso- och sjukvård råder tystnadsplikt enligt 2 kap. 8-10 §§ lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

Dessa bestämmelser innebär bl a att uppgifter om Dig som huvudregel inte får lämnas mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården utan Ditt samtycke. Medgivandet gäller som längst så länge samverkan mellan Stiftelsen Stora Sköndal och Farsta stadsdelsförvaltnings hemtjänst pågår i Hökarängen. Du kommer regelbundet kontaktas för diskussion om ditt medgivande och förnyad bekräftelse på denna blankett.

Medgivande kan lämnas av Dig för ett visst givet tillfälle eller för varje kontakt som behöver tas framöver. Denna blankett har utformats enligt det senare alternativet ***och omfattar nedanstående***

- uppgifter inom Stiftelsen Stora Sköndals hälso- och sjukvård som är nödvändiga för biståndsbedömning och utförande av insatser inom Farsta stadsdelsförvaltnings hemtjänst.

- uppgifter från Farsta stadsdelsförvaltnings hemtjänst som är nödvändiga för Stiftelsen Stora Sköndal att utföra hälso- och sjukvårdsinsatser.

- rätt för Stiftelsen Stora Sköndals hälso- och sjukvårdspersonal att ta kontakt med stadsdelsförvaltningens hemtjänstspersonal för att initiera att stadsdelsförvaltningens hemtjänstspersonal kontaktar Dig.

- rätt för personalen i stadsdelsförvaltningens hemtjänst att på motsvarande sätt ta kontakt med Stiftelsen Stora Sköndals hälso- och sjukvårdspersonal för att initiera kontakt från hälso- och sjukvården med Dig.

- rätt för personal från Stiftelsen Stora Sköndals hälso- och sjukvård och stadsdelsförvaltningens hemtjänst att vid utförande av hemtjänst och sjukvård utbyta de uppgifter som respektive organisation har och som den andra organisationen behöver känna till i det praktiska arbetet med att utföra äldreomsorg och sjukvård till Dig.

Även om Ditt medgivande på detta sätt är begränsat till ovan angivna uppgifter, innebär sekretesslagens utformning att även personal från andra verksamheter inom Farsta stadsdelsnämnds socialtjänst kan ta del av uppgifter inom äldreomsorgen, vilket Du också ska känna till när Du ger Ditt medgivande.

Om Du inte ger ett sådant medgivande så kommer respektive organisation att kontakta Dig vid varje tillfälle som organisationen ser behov av att utlämna uppgifter om Dig. Detta är det idag normala arbetssättet, och det är viktigt att Du har kunskap om att Stiftelsen Stora Sköndal och Farsta stadsdelsförvaltning kommer att utföra sina insatser för Dig med lika hög kvalitet om Du inte lämnar medgivande enligt denna blankett.