

Smittskyddsanmälan - kom ihåg för läkare - Rutin - Hälsa och sjukvård

Titel: Smittskyddsanmälan - kom ihåg för läkare	Dokumentkategori: Rutin	Omfattning: Hälsa- och sjukvård
Dokumentägare: Smittskyddsläkaren	Dokumentansvarig: Administratör, smittskydd	Beslutsinstans: Smittskyddsläkaren
Diarienummer: Ej tillämpligt		Datum för översyn: Se giltigt t o m

Innehåll

Syfte och omfattning.....	2
Innehåll	2
Beskrivning	2
Dokumentation av smittspårning, gäller särskilt för primärvården	3
Kommunikation och implementering	4
Medverkande och granskare	4
Referenser.....	4

Syfte och omfattning

Denna rutin syftar till att vid smittskyddsanmälan fungera som checklista för läkare inom Region Gävleborg.

Innehåll

Smittskyddsanmälan ska ske senast dagen efter misstanke eller diagnos. SmiNet används av vården för att anmäla smittsamma sjukdomar enligt smittskyddslagen. Smittskyddsanmälan sker elektroniskt via systemet SmiNet. Använd ditt e-tjänstekort eller bank-id för inloggning. Länkarna till inloggning fungerar i webbläsarna Edge och Google Chrome. Inte i Internet Explorer.

Beskrivning

1. Står det anmälningspliktigt sjukdom på det preliminära eller definitiva laboratoriesvaret, är **du** som provtagande läkare eller ersättare för provtagande läkare **skyldig** att snarast göra smittskyddsanmälan. Normalt skall detta ske inom ett dygn från det att enheten fått ta del av provsvaret.

OBS! När det gäller en patient på **IVA** så kontaktar den patientansvarige läkaren på IVA den ansvarige läkaren vid patientens hemklinik och ger muntlig information om att denne skyndsamt ska göra en smittskyddsanmälan samt skriver därefter en anteckning i patientens journal om att denne fått informationen.

Läkaren vid patientens hemklinik gör därefter anmälan, vidtar alla smittspårningsåtgärder som är aktuella och ger förhållningsregler vid misstanke om eller diagnos av allmänfarlig sjukdom.

2. Anmälan kan/ska också göras vid enbart misstanke om smittsam sjukdom. Detta bör ske vid anhopning av fall och vid misstanke om ovanlig sjukdom (exempelvis difteri) eller snabbt förlöpande sjukdom (exempelvis meningokocksjukdom).
3. Förutom anmälan i SmiNet kräver vissa sjukdomar telefonkontakt med smittskyddsenheten. Läs mer om 'Sjukdomar som ska anmälas enligt Smittskyddslagen' under rubriken [Anmälningspliktiga sjukdomar](#).

4. Anmälan sker i SmiNet. För inloggning läs mer under rubriken [Smittskyddsanmälan elektroniskt - SmiNet](#).
 5. Glöm inte ansvaret för smittspårning och för åtgärder enligt [smittskyddsblad för läkare](#)
- Kontakta Vårdhygien dagtid per telefon (026-15 51 65) om smitta kan ha skett i vård eller omsorg, exempel MRSA, VRE, meningokocker med flera.

Dokumentation av smittspårning, gäller särskilt för primärvården

1. Rättslig grund

- Smittspårning regleras i **Smittskyddslagen (2004:168)**.
- Dokumentationen är en del av **patientjournalen** och ska följa **Patientdatalagen (2008:355)** samt Socialstyrelsens föreskrifter om journalföring.

2. Vad som ska dokumenteras i journalen?

När smittspårning genomförs i primärvården bör följande framgå i patientjournalen:

- **Anledning** till smittspårning (vilken sjukdom/misstänkt diagnos).
- **Information till patienten:** att smittspårning är en skyldighet enligt lag och att sekretess gäller.
- **Genomförda åtgärder:**
 - Samtal med indexpatienten (den smittade)
 - Vilka smittvägar som diskuterats (sexuella kontakter, hushållskontakter, etc.).
 - Vilken tidsperiod som är aktuell för smittspårning.
- **Resultat av smittspårningen:**
 - Antal identifierade kontakter.
 - Om patienten själv informerar eller om vården tar ansvar för att kontakta personerna.
 - Eventuella praktiska hinder eller särskilda överenskommelser.
- **Åtgärder för kontakter:**
 - Om provtagning eller behandling erbjudits.
 - Dokumentation av när/var provtagning/behandling ska ske (dock inte namn på kontakter i indexpatientens journal).

3. Viktigt kring sekretess

- Namn eller personuppgifter på identifierade kontakter får inte dokumenteras i indexpatientens journal.
- Endast relevanta uppgifter för vården av indexpatienten ska föras in.
- Eventuella anteckning om att kontakter informerats ska göras, men utan personidentifierande uppgifter.

4. Exempel på journaltext

Patienten informerades om smittspårningsplikten vid klamydiadiagnos. Smittspårningssamtal genomfört. Tidsperiod för möjliga smittkontakter identifierad. Tre kontakter framkom. Patienten önskar själv informera dessa. Information om provtagning och behandling har lämnats. Uppföljning planerad om 2 veckor.

Kommunikation och implementering

Smittskyddsläkaren ansvarar för att rutinen är giltig och finns tillgängligt på Smittskyddets hemsida.

Medverkande och granskare

Rutinen är framtagen och fastställd av smittskyddsläkaren samt granskad av bitr. Hälso- och sjukvårdsdirektör och Chefläkare primärvården.

Detta dokument får inte brytas ner på underliggande nivå utan samråd med dokumentansvarig.

Referenser

Dokumentnamn	Plats
Anmälan av anmälningspliktiga sjukdomar enligt smittskyddslagen	Platina ID: 09-876248
Smittskyddsanmälan	Samverkanswebben
Smittskyddsblad för läkare	Samverkanswebben