

Smittspårning av klamydia, lathund - Rutin - Hälsa- och sjukvård Region Gävleborg

Titel: Smittspårning av klamydia, lathund - Rutin - Hälsa- och sjukvård Region Gävleborg	Dokumentkategori: Rutin	Omfattning: Hälsa- och sjukvård, Region Gävleborg
Dokumentägare: Smittskyddsläkaren	Dokumentansvarig: Administratör, smittskydd	Beslutsinstans: Smittskydd
Diarienummer:		Datum för översyn: 12 mån

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	3
2.	Innehåll	3
2.1.	Ordlista	3
2.2.	Åtgärder vid positivt klamydiaprov.....	5
2.2.1.	Normalträdet – Smittspårning klamydia.....	5
2.2.2.	Schema vid smittspårning.....	6
2.3.	Verksamhetschef och medicinskt ledningsansvar (medicinskt ansvarig läkare)	6
2.4.	Smittspårningens syfte	7
2.5.	Vem ansvarar för smittspårningen	7
2.6.	Vem får smittspåra	7
2.7.	Överlämnande av smittspårning till person med särskild kompetens	7
2.8.	Smittspårarens uppgift	7
2.9.	Patientdatalagen och smittspårning	8
2.10.	Anmälan till smittskyddsläkare	8
2.11.	Smittskyddsläkarens övertagande av smittspårning	8
2.12.	Smittspårning per telefon	9
2.13.	Dokumentation av smittspårning – smittspårningshandling	9
2.14.	Förhållningsregler.....	9
2.15.	Dokumentation i patientjournalen.....	10
2.16.	Ordiantion och förskrivning av läkemedel	10
2.17.	Provtagning – förberedande åtgärd för att ställa diagnos	10
2.18.	Klamydiaprovtagning via internet	11
2.19.	Identitetskrav vid besök.....	11
2.20.	Sexuellt självbestämmande och 15-årsgränsen.....	11
2.21.	Sekretess 25 kap 1 §.....	12
2.22.	Kontakt via sms, sociala medier, e-post med mera.....	12
2.23.	Arkivering	13
2.24.	Instruktion om provtagning och smittspårning.....	14
2.25.	Frågor och svar Smittspårning	15
3.	Kommunikation och implementering	16
4.	Medverkande och granskare	16
5.	Referenser	16

1. Syfte och omfattning

Det är certifierade partnerspårare på könsmottagningen, ungdomsmottagningar och barnmorskemottagningar som smittspårar klamydia i Region Gävleborg och som ska använda denna lathund.

2. Innehåll

Begreppet smittspårning är komplext och omfattande eftersom smittspåraren måste ta hänsyn till bland annat juridiska, medicinska och etiska aspekter. Många frågor är återkommande och inte alltid enkla att besvara.

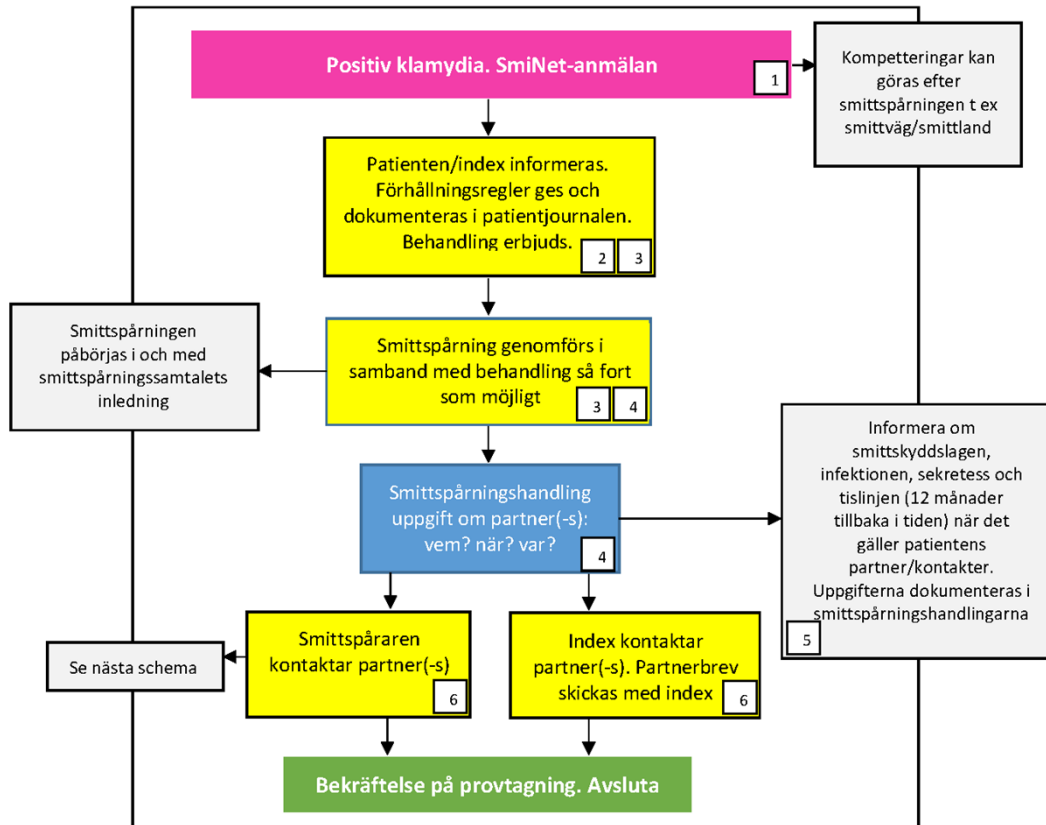
2.1. Ordlista

- **Behandlande läkare** – den läkare som tar prov på 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 personer.
- **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 (vaginalt, analt eller oralt) eller annan intim sexuell kontakt, till exempel petting.

- **SOSFS** – socialstyrelsen författningssamling.
- **Smittskyddslagen (SmL)** – 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 region och utses av hälso- och sjukvårdsnämnden eller motsvarande. Smittskyddsläkaren har det samlade ansvaret för smittskyddsarbetet inom regionen.
- **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 index kan ha fört smittan vidare till.
- **Smittspårningshandlingar** – anteckningar som görs och handlingar som upprättas eller kommer in i samband med smittspårning. Samtliga kontakter registreras i smittspårningshandlingen.
- **Smittspårningsärende** – utredning om vem som kan ha överfört smittan till en patient och vilka andra personer som kan ha smittats.
- **Vårdenhet** – organisatorisk enhet inom en vårdgivare.
- **Vårdgivare** – region 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.

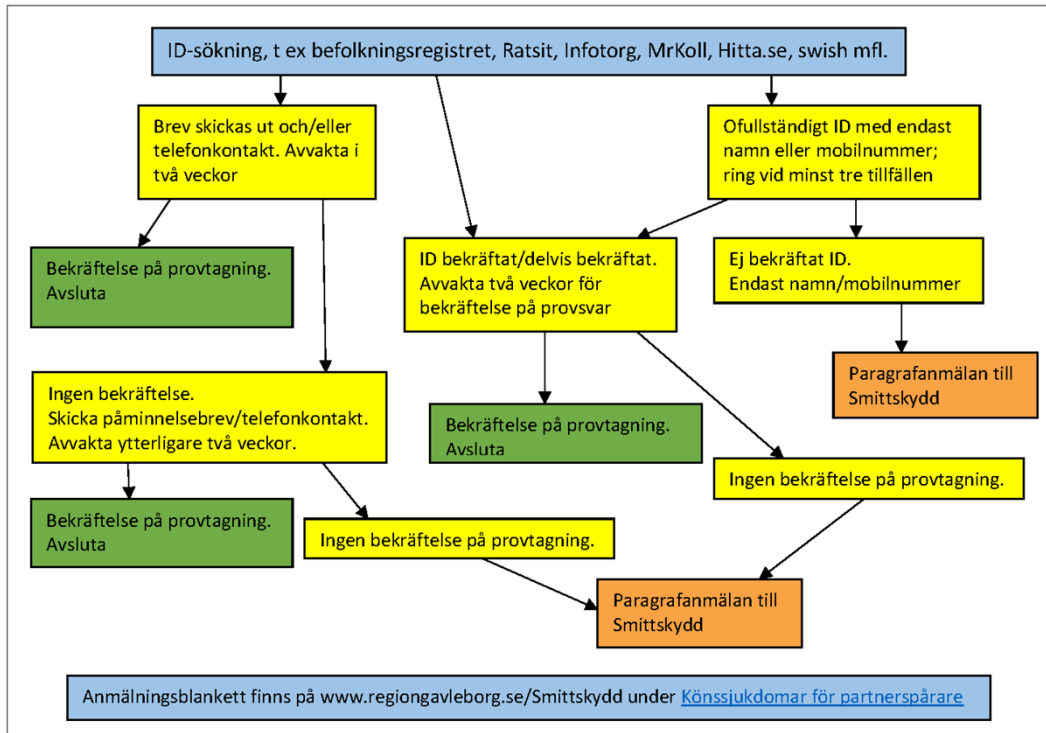
2.2. Åtgärder vid positivt klamydiaprov

2.2.1. Normalträdet – Smittspårning klamydia



1. Positivt provsvar inkommer. Skriv SmiNet-anmälan. Patienter med syfilis/gonorré remitteras till könsmottagning för fortsatt handläggning och behandling/smittspårning ska inte påbörjas.
2. Patienten/index informeras om positivt provsvar. Behandlaren ger förhållningsregler som dokumenteras i patientjournal.
3. Smittspårning genomförs och behandling erbjuds. Smittskyddsläkarens smittskyddsblad om infektionen lämnas till patienten.
4. Smittspårningen räknas som påbörjad i och med smittspårningssamtalets inledning. I index journal skrivs att smittspårningen har påbörjats. I smittspårningshandlingarna sammanställs informationen om index partners, ej i index journal.
5. Information ges om syftet med smittspårningssamtalet, information om den bakomliggande smittskyddslagen, sekretess och tidsperioden bakåt som man smittspårar (12 månader, alternativt från senaste prov) när det gäller index partners.
6. Information lämnas av index om dennes partners under tidsperioden. Smittspåraren ställer frågor som svarar på vem/vilka som index har haft sexuell kontakt med och när detta skedde. Tillsammans med index bestäms hur de ska kontaktas för provtagning. Oavsett vilken form som väljs så ska smittspåraren följa upp att partnern lämnat prov. Partnerbrevet underlättar detta förfarande.

2.2.2. Schema vid smittspårning



- Informationen som index har lämnat undersöks med hjälp av till exempel ett folkbokföringsregister för att försäkra sig om att rätt person kontaktas. När detta har säkerställts så kontaktas partnern via brev/telefon.
- Påminnelsebrev skickas ut efter två veckor om smittspåraren inte har fått information om partnern har provtagit sig. Alternativ tas kontakt via telefon.
- När smittspåraren fått bekräftat att partner/s har provtagits avslutas smittspårningen. Detta journalförs i index patientjournal.
- Om partnern/s inte har provtagits inom tidsramen, det vill säga en månad görs en paragrafanmälan till Smittskydd Region Gävleborg.

2.3. Verksamhetschef och medicinskt ledningsansvar (medicinskt ansvarig läkare)

Där hälso- och sjukvård bedrivs ska det finnas någon som svarar för verksamheten (verksamhetschef) och som har det samlade ledningsansvaret. ([Hälso-och sjukvårdslagen \(2017:30\) 4 kap. 2 §](#)). 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.

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.

2.4. 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.

2.5. Vem ansvarar för smittspårningen

Ansvaret för en smittspårning ligger primärt på behandlande läkare. Läkaren kan emellertid överlämna det formella ansvaret för smittspårningen till annan person med särskild kompetens. Se exempel på lokal instruktion, punkt 2.24.

2.6. Vem får smittspåra

Den som har genomgått utbildning för "särskild kompetens" enligt smittskyddslagen får genomföra smittspårning oavsett om man är anställd inom Region Gävleborg eller privat verksamhet.

2.7. Överlämnande av smittspårning till person med särskild kompetens

Behandlande läkare ska överlämna smittspårningen till person med särskild kompetens enligt [smittskyddslagen 3 kap. 4 och 5 §§](#).

Klinisk anmälan ska göras här [SmiNet anmälan](#)

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

2.8. 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 län. Kontakt kan ske via sms, sociala medier, e-post med mera, se punkt 4.22.

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.

2.9. Patientdatalagen och smittspårning

Smittspåraren kan söka i sin egen vårdgivares journal för att få reda på om kontakten är provtagen. 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 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 provsvaret. Personalen vid den provtagande vårdenheten ansvarar för att uppgifterna lämnas ut till smittspåraren endast om sekretessen tillåter.

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

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 sätt.

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

2.10. 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. Detta bör göras normalt senast en månad efter det att smittspårningen påbörjats. Samma sak gäller kontakter som smittspåraren inte lyckats nå eller har säker identitet på.

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.

2.11. 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.

2.12. 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 provtagningen genomfördes?

2.13. 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.

Smittspårningshandling ska innehålla:

- 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)
- om det har betydelse för smittspårningsärendet:
 - tidpunkt för sannolikt smittotillfälle (till exempel juni 2022)
 - provtagningsdatum.

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 Gävle). De kontakter som inte lämnat prov ska vara överlämnade av ansvarig smittspårare till smittskyddsläkaren för fortsatt handläggning.

2.14. Förhållningsregler

Behandlande läkare har skyldighet att besluta om förhållningsregler. Förhållningsreglerna ska delges patienten muntligt och skriftligt och ska sedan journalföras.

Lämpligt är att ge patienten [Smittskyddsläkarföreningens smittskyddsblad](#). Där finns förutom aktuell information om sjukdomen och gällande förhållningsregler också information om möjlighet att överklaga sina förhållningsregler till smittskyddsläkaren. Smittskyddsbladen finns på varje smittskyddsenhets webbplats.

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

2.15. Dokumentation i patientjournalen

Följande ska alltid dokumenteras i index (patientens) journal

- 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 regionen eller privat vårdgivare.

2.16. Ordiantion och förskrivning av läkemedel

För behandling av laboratorieverifierad klamydia får barnmorskor föreskriva läkemedel enligt Läkemedelsverkets föreskrifter ([LVFS 2011:14](#)). 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.

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

2.17. 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 7 kap. 2 §](#). Provtagning kan bara göras inom ramen för hälso- och sjukvårdspersonalens kompetens.

Det finns en tvingande skyldighet för läkare enligt smittskyddslagen att ta prov på person som misstänks ha en allmänfarlig sjukdom. 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 provtagning.

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.

Mot bakgrund av detta gäller följande:

- En lokal instruktion ska finnas för provtagning och smittspårning gällande allmänfarliga sjukdomar enligt smittskyddslagen. se bilaga 1.
- 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 undersköterska får genomföra klamydiaprovtagning enligt lokal instruktion.
- Då en person önskar provtagning av klamydia, gonorré, syfilis, hiv eller hepatit B på grund av sexuellt umgänge (se punkt 4.24. andra stycket) ska provtagning göras. Vid andra skäl och vid misstanke om andra diagnoser hänvisas patient till läkare för sedvanlig undersökning.

2.18. Klamydiaprovtagning via internet

Klamydiaprovtagning via internet

Det går att beställa klamydiaprov via klamydia.se, vilket är gratis. Obs! Det finns även andra leverantörer av tester via internet.

Gemensamt är att provsvaret ges via internet och om det är positivt får patienten 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 och en klinanmälan görs i SmiNet.

2.19. Identitetskrav vid besök

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

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.
- Vid egenprovtagning krävs ingen legitimation. Denna provtagning får endast ske om personen själv vill testa sig och inte vid smittspårning. Vid positivt provsvar sker legitimera sig på mottagningen.

2.20. 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 sex. 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. 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.

2.21. Sekretess 25 kap 1 §

Uppgifter som hanteras i ett smittspårningsärende omfattas av sekretessen som gäller inom hälso- och sjukvården (se [Offentlighets- och sekretesslag 2009:400](#)). 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 men.

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 vårdgivare, myndigheter och företag.

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

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 angelägenheter. Sekretess förhindrar dock alltid att uppgift lämnas till vårdnadshavare om det kan antas att den underåriga då lider betydande men.

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

2.22. 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, etc., även om patienten godkänner det).

E-post

Det är endast tillåtet att kommunicera sekretessbelagd information via e-post under förutsättning att både avsändare och mottagare är säkert identifierade och använda sig av säker e-post och identifiering med bank-ID.

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 vårdenhetens öppettider, adress, etc. kan e-postas, samt generella svar på allmänna frågor.

Sociala medier

Smittspåraren kan, tillsammans med index, hämta information om kontakter via sociala medier och olika datingsidor (till exempel Grinder).

Meddelandefunktionen på de sociala medierna får inte användas i 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

Provsvaret (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.

Provsvaret får inte lämnas på telefonssvarare.

2.23. Arkivering

Smittspårningshandlingar ska hanteras och förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem. Handling avseende klamydia gallras efter tre år enligt gallringsplan. 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
provsvaret klamydia	registreras i journal och kan sedan gallras
klinisk anmälan (SmiNet)	datum/förhållningsregler registreras i journal och skannas.
smittspårningshandling	tre år
anmälan av kontakt till SML	tre år

2.24. Instruktion om provtagning och smittspårning

Exempel på lokal instruktion om provtagning och smittspårning enligt smittskyddslagen.

- På vårdenhet YY är X verksamhetschef. En uppdragsbeskrivning ska finnas för den medicinskt ansvariga läkaren.
- Verksamhetschef ger enligt denna instruktion vårdenhetens barnmorskor och sjuksköterskor i uppdrag att vid misstanke om sjukdom enligt punkt provta för följande diagnoser: klamydia, gonorré, syfilis hiv och hepatit B. Enbart läkare kan neka patient kostnadsfri provtagning.

Då patient önskar provtagning på grund av

- partnerbrev
- uppmanad av partner
- sexuellt umgänge
- symptom

ska provtagning utföras. Vid andra skäl och vid misstanke om andra diagnoser hänvisas patient till läkare för sedvanligt undersökning. Kostnadsfrihet gäller ej provtagning för intyg eller motsvarande.

Provtagande personal meddelar patienten laboratorieverifierat provsvar.

Barnmorska/sjuksköterska som är osäkra på diagnos ska hänvisa ställningstagandet till läkare. En barnmorska/sjuksköterska får genom delegering ge annan personal 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.

[Anmälan om anmälningspliktig sjukdom ska alltid göras via SmiNet](#) till smittskyddsläkaren.

Behandlande läkare, alternativt medicinskt ledningsansvarig läkare, ska alltid stå som anmälande läkare. Själva anmälan kan göras av annan person.

- Läkarinstruktion: I denna instruktion ingår att medicinskt ansvarig läkare ger i uppdrag till barnmorska/sjuksköterska att förmedla läkarens beslut om förhållningsregler 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
- Läkarinstruktion: läkaren ska vid positiva provsvar av en smittspårningspliktig sjukdom antingen ansvara för smittspårningen själv eller överlämna smittspårningen till personal med särskild kompetens.
- 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 3 kap. 4 och 5 §§](#), det vill säga har

lämpliga personliga egenskaper och har genomgått av smittskyddsläkaren godkänd utbildning.

- 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.
- Patienter med konstaterad eller misstänkt gonorré eller syfilis ska remitteras till könsmottagning för provtagning och för fortsatt omhändertagande. Detta gäller även behandling, smittspårning och kontrollprov.
- Smittspåraren har hela det formella ansvaret för smittspårningen. Allt som görs i en smittspårning ska dokumenteras i en smittspårningshandling. Att smittspårningen avslutas och ifall icke provtagen kontakt är anmäld till smittskyddsläkaren ska journalföras i index patientjournal när smittspårningen är avslutad.

2.25. Frågor och svar Smittspårning

1. Får kuratorer skriva i/läsa patientens/ungdomens journal?
Svar: ja.
2. Får jag söka i vårt journalsystem efter en kontakts adress/identitet?
Svar: ja, i den egna vårdgivarens journalsystem.
3. Får jag söka i vårt journalsystem om en person har lämnat klamydiaprov?
Svar: ja, se fråga 2.
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.
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.
6. Hur länge ska smittspårningshandlingen sparas?
Svar: tre år efter det datum den skapades.
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).
8. Får kurator/sjuksköterska/undersköterska lämna läkemedel till patient?
Svar: ja, med viss förutsättning.
9. Får kurator/sjuksköterska/undersköterska smittspåra?
Svar: ja.
10. Kan man lämna klamydiaprov anonymt?
Svar: nej.
11. Får jag lämna provsvar på telefonsvarare/via sms/e-post?
Svar: nej.

3. Kommunikation och implementering

Dokumentet publiceras på samverkanswebben.

4. Medverkande och granskare

Dokumentet är framtaget av Smittskydd Stockholm och Stockholms läns sjukvårdsområde (SLO) och har omarbetats av smittskyddsläkaren i Region Gävleborg. Medverkande och granskare är smittspårande barnmorska och kurator.

5. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)	riksdagen.se
Smittskyddslagen (2004:168)	riksdagen.se
Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2011:14)	lakemedelsverket.se
Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)	riksdagen.se
Smittskyddsläkarföreningens smittskyddsblad	slf.se