

Avbruten läkarkontakt vid HIV, Hepatit B och C - åtgärder enligt Smittskyddslagen

Utgångspunkt är att alla fått kännedom om sin diagnos.

Observera att patienten alltid ska ha fått förhållningsregel om skyldigheten att hålla regelbunden kontakt med behandlande läkare (4 kap. 2 § punkt 8)

Exempel på när anmälan till smittskyddsläkaren skall göras:

- patient med nyupptäckt hiv, hepatit B eller C som inte kan nås för besked om sin diagnos.
- patient med hiv som avbrutit sin kontakt med behandlande läkare
- patient med hepatit B eller C som avbrutit sin kontakt med behandlande läkare och som bedöms utgöra en risk för att smitta andra (unga personer med höga virusnivåer av hepatit B räknas in här)
- patient med hiv, hepatit B eller hepatit C som trots försök från behandlande läkare att förmå patienten att ändra ett smittfarligt beteende fortsätter att utsätta andra personer för smittrisk
- personer som inte nåts av kallelse och där ni tror att smittskyddsläkaren har större möjlighet att hitta rätt adress eller få kontakt med patienten.
- patient som avbrutit sin läkarkontakt och som dyker upp som kontakt i en smittspårning dvs misstänks ha smittat någon annan.

Hur anmäler man?

Anmälan av detta slag till smittskyddsläkaren kallas för paragrafanmälan, vilket syftar på att patienten bryter mot paragraf i smittskyddslagen.

Anmälan görs digitalt via SmiNet. I anmälan ska man ange vilken paragraf patienten brutit mot, (välj alternativ i lista). Att bryta kontakt med behandlande läkare motsvarar brott mot §4:4 i SmL. Om patient har riskbeteende skall detta framgå i anmälan (i valfri ruta/fritext).

Bakgrund

Behandlande läkares ansvar Behandlande läkare har ett allmänt vård- och behandlingsansvar enligt bl. a patientsäkerhetslagen och hälso- och sjukvårdslagen. Enligt Smittskyddslagen har behandlande läkare dessutom vissa skyldigheter att vidtaga åtgärder med syfte att andra inte ska utsättas för smittrisk. Denna skyldighet innebär ett utökat ansvar för behandlande läkare, t ex att kalla patient till mottagningen då denne uteblivit och att utöver det rent medicinska omhändertagandet även ge patienten med allmänfarlig sjukdom det stöd som behövs för att patienten ska kunna följa sina förhållningsregler. Detta kan innebära psykosocialt stöd genom t ex samtalsterapi eller särskilda behandlingsinsatser.

Behandlande läkares skyldighet att ge förhållningsregler och bedöma risk

Om en patient inte följer sina förhållningsregler kan det innebära en risk för osmittade. Det är på grund av denna eventuella risk som behandlande läkare har ett ansvar att kalla patienten med en viss regelbundenhet. Patientens förhållningsregler ska dock vara individuella och behandlande läkare måste alltid göra en egen bedömning av patientens riskbeteende

Om en patient bryter mot sina förhållningsregler ska patientens behandlande läkare först själv vidtaga åtgärder för att patienten i framtiden inte ska bryta mot sina förhållningsregler. Om behandlande läkare bedömer att hen inte kan det, eller trots gjorda försök inte lyckats påverka patienten att fortsättningsvis följa sina förhållningsregler, kan behandlande läkare anmäla patienten till smittskyddsläkaren (s k paragrafanmälan). Om det bedöms att det finns en risk att andra kan komma att smittas ska en sådan anmälan göras.

Maria Ryberg Mo

Smittskyddsläkare Halland

