

Kritik mot Landstinget Dalarna för utformningen av en blankett för samtycke till utredningsåtgärder vid läkemedelsassisterad behandling mot opiatberoende. Även viss kritik mot Region Östergötland för utformningen av informationsmaterial

Beslutet i korthet: I utredningar inför läkemedelsassisterad behandling mot opiatberoende (ofta kallat metadonprogram) behöver vårdgivaren i regel hämta in uppgifter om patienten från andra myndigheter. Kliniken kan också behöva ta kontakt med bl.a. patientens anhöriga och arbetsgivare. Informationen som hämtas in är integritetskänslig och omfattas ofta av sekretess. Det krävs därför att patienten samtycker till utredningskontakterna. I beslutet gör JO vissa principiella uttalanden som tar sikte på hur kliniker bör gå till väga för att inte i onödan inkräkta på patientens integritet. Vårdgivaren bör bl.a. se till att det samtycke som hämtas in inte blir mer omfattande än vad som är nödvändigt för utredningen. JO uttalar vidare att det inte är lämpligt att kliniker använder sig av informationsmaterial eller blanketter som ger intryck av att samtycke till utredningskontakter är en förutsättning för att behandling ska komma till stånd.

Landstinget Dalarna kritiseras för utformningen av en blankett för samtycke till utredningsåtgärder. Region Östergötland kan inte undgå kritik för att ha använt ett olämpligt formulerat informationsmaterial.

Anmälan

I en anmälan till JO anförde AA bl.a. att det vid ett stort antal kliniker som erbjuder läkemedelsassisterad behandling mot opiatberoende förekommer att vårdgivaren, som villkor för att genomföra behandlingen, kräver att patienten samtycker till att kliniken får hämta in uppgifter om patienten från andra myndigheter samt från patientens anhöriga och arbetsgivare.

Anmälan kompletterades med ett antal formulär för s.k. behandlingskontrakt mellan vårdgivare och patient samt vissa andra handlingar.

Utredning

Efter genomgång av behandlingskontrakten m.m. valde JO att begära att Regionstyrelsen för Region Östergötland och Landstingsstyrelsen för Landstinget Dalarna skulle yttra sig över anmälan i den del som den avsåg frågor om sekretess. JO begärde att yttrandena särskilt skulle innehålla

redogörelser för hur vårdgivaren hanterar frågan om patienters samtycke till att mottagningen inför och under behandlingen hämtar in uppgifter om patienten som kan omfattas av sekretess.

Regionstyrelsen för Region Östergötland anförde i sitt yttrande följande:

Region Östergötlands bedömning

Region Östergötland är fullt medveten om att det är patienten som råder över sekretessen som gäller till förmån för honom eller henne, enligt 12 kapitlet 2 § Offentlighets- och sekretesslagen.

Det är inte regionens mening att ett medgivande till informationsutbyte utgör en förutsättning för deltagande i vårdprogrammet. Verksamhetsföreträdare har framfört att det i dagsläget finns patienter som får läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende som inte har lämnat sitt samtycke till informationsutbyte. Beroendekliniken tvingar sålunda inte patienter att lämna samtycke till informationsutbyte med andra aktörer för att patienten ska erhålla den aktuella vården. Vården ska som bekant, enligt 2 § Hälso- och sjukvårdslagen, ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet.

I samband med att frågan nu har lyfts har Region Östergötland uppmärksammat att formuleringar i den skrivna informationen därmed är felaktiga och inte överensstämmer med hur frågan i praktiken hanteras. En översyn av den skrivna informationen har därför initierats och pågår för närvarande.

Regionens verksamhetsföreträdare har framfört att uppgifter från annan myndighet endast inhämtas när det uppenbart behövs och att man i samråd med patienten har begärt in journaler från andra vårdinrättningar, provresultat från polisens urinprovskontroller och eventuella andra handlingar som patienten själv föreslagit. Detta har skett i utredningsskedet för att säkerställa att det föreligger ett beroende av opioider.

För patient som får läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende upprättas en vårdplan avseende kommande behandlingsåtgärder och insatser där det framgår vem eller vilka som har tillgång till informationen. Vårdplanen upprättas tillsammans med patienten och socialtjänsten och följs regelbundet upp. Genom att samtal förs kring samtycke skapas möjlighet för patienten att ifrågasätta och diskutera begränsningar av samtycket. Ett tidigare lämnat samtycke kan när som helst återkallas.

Vidare har verksamhetsföreträdare angett att de flesta patienterna redan har kontakt med annan myndighet och ser fördelarna med ett visst informationsutbyte och därmed bättre förutsättningar att uppnå ett gott behandlingsresultat.

Uppgift om patienten har dömts för narkotikabrott, vilket enligt 4 kapitlet 11 § Socialstyrelsens föreskrift 2009:27 om läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende utgör en grund för avbrytande av behandlingen, inhämtas enligt verksamheten uteslutande genom att lagakraftvunnen dom begärts ut, det vill säga genom en allmän handling.

Landstingsstyrelsen för Landstinget Dalarna anförde i sitt yttrande bl.a. följande (bilagorna har utelämnats här):

I anmälan hänvisas till ett "behandlingskontrakt" som inte längre används inom Landstinget Dalarna. Det finns nya upprättade rutiner för läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende, daterade 2013-10-25 (bilaga 1). Till dessa rutiner finns även en blankett, överenskommelse, med rubrik Välkommen till beroendemottagningen i Falun (bilaga 2). Denna blankett används både som information om programmet och som överenskommelse, samtycke kring behandlingen.

Det samtycke som inhämtas från patienten berör flera områden. Samtycket omfattar bl.a. vilka rutiner som gäller vid läkemedelshantering, drogscreening, social rehabilitering och kontakt med mottagningen, men även beskrivningar av biverkan av läkemedlen och överenskommelse att avstå bilkörning under de första sex månaderna.

Samtycket gäller även tillåtelse att utbyta information med myndigheter i frågor som är relevanta för behandlingen och rehabiliteringen, samt inhämta patientens läkemedelsförteckning från Apotekets hemsida.

Överenskommelse om informationsutbyte med relevanta myndigheter motiveras av patientsäkerhet och att bättre kunna stödja patienten i syfte att klara behandlingsmålen. Relevant myndighet är ofta socialtjänsten, en samarbetspart som i de allra flesta fall har deltagit i den samordnade vårdplaneringen. Patienten ger samtycke till inhämtande av läkemedelsförteckning utifrån medicinsk patientsäkerhet. Vid behandling av Buprenofin/Metadon finns risk för allvarliga sidoeffekter och interaktioner med andra mediciner och läkemedel.

AA fick tillfälle att yttra sig över regionens och landstingets remissvar.

Bedömning

Inledning

Hälso- och sjukvården ska bedrivas så att den uppfyller kraven på god vård. Detta innebär bl.a. att den ska bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet (2 a § hälso- och sjukvårdslagen [1982:763]). Kravet på respekt för patientens självbestämmande och integritet har också slagits fast i 4 kap. 1 § patientlagen (2014:821).

Socialstyrelsen har meddelat föreskrifter om läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende (SOSFS 2009:27). Bestämmelser om vården finns i 4 kap. Behandlingen – som är frivillig – får endast erbjudas patienter som uppfyller vissa närmare angivna kriterier, bl.a. att patienten har haft ett dokumenterat opiatberoende under minst ett år. Dessutom ska det upprättas en vårdplan som bl.a. ska innehålla uppgifter om de villkor som ska gälla för behandlingen. Vårdplanen ska upprättas i samråd med patienten (4 och 6 §§). Om patienten blir frihetsberövad ska den ansvariga läkaren ta ställning till om vården kan fortsätta (10 §). I vissa särskilt angivna situationer ska den ansvariga läkaren avbryta behandlingen, t.ex. om patienten under behandlingen har upprepade återfall i missbruk av narkotika eller döms för narkotikabrott (11 §). Det ligger i sakens natur att vården kan avbrytas även i andra situationer om den ansvariga läkaren bedömer att den inte bör fortsätta.

Bestämmelser om sekretess för uppgifter hos myndigheter finns i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Uppgifter som gäller enskildas förhållanden omfattas ofta av sekretess. Som huvudregel kan dock den enskilde häva sekretessen genom att samtycka till att uppgifter lämnas ut (10 kap. 1 § och 12 kap. 2 §).

Utredningskontakter med myndigheter

För att kunna erbjuda god vård behöver den vårdinrättning som tillhandahåller läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende få tillgång till tillräcklig

information om patienten. Den ansvariga läkaren måste också ha möjlighet att utreda om det finns skäl att avbryta vården, t.ex. på grund av att patienten har blivit frihetsberövad eller dömts för narkotikabrott. Mot den bakgrunden är det nödvändigt att kliniken har möjlighet att ta utredningskontakter med andra myndigheter.

Den information som hämtas in från andra myndigheter omfattas ofta av sekretess. För att vårdinrättningen ska ha möjlighet att ta del av sådan information krävs patientens samtycke. Det finns inte något krav på att ett samtycke till utredningskontakter ska lämnas skriftligen. Även ett muntligt samtycke kan som regel godtas, men det är viktigt att det dokumenteras. Detta bör göras antingen genom en tydlig notering i patientjournalen eller genom att patienten undertecknar en blankett eller liknande (jämför JO 1990/91 s. 366, dnr 2302-1989).

JO har vid flera tillfällen tagit ställning till frågor om samtycke till att hämta in information i socialtjänstens verksamhet, se t.ex. JO 1990/91 s. 366, dnr 2302-1989, JO 1997/98 s. 328, dnr 3430-1996, JO:s beslut den 2 maj 2013, dnr 4815-2012, och JO:s beslut den 5 oktober 2015, dnr 1561-2014. De principer som har kommit till uttryck i de besluten bör enligt min mening i huvudsak kunna tillämpas även när kliniker genomför utredningar inför läkemedelsassisterad behandling mot opiatberoende. Jag vill särskilt peka på följande:

Vårdinrättningen ska se till att samtycket inte blir mer omfattande än vad som krävs för utredningen. Det är därför olämpligt att använda sig av en blankett där patienten i förväg samtycker till alla eventuella utredningskontakter som vårdinrättningen kan tänkas behöva ta med myndigheter. Patienten bör i stället få ta ställning till ett konkret förslag till utredningskontakter som kliniken anser sig behöva ta i det enskilda fallet. Om det under behandlingstiden uppstår behov av att hämta in ytterligare information bör patienten få möjlighet att ta ställning till det då.

Den som tar emot samtycket bör också försöka att försäkra sig om att detta inte får större räckvidd än vad den enskilde har insett eller velat. Patienten bör därför få individuellt anpassad information om syftet med utredningskontakterna och vilka uppgifter som kommer att efterfrågas.

Mot bakgrund av det som jag nu har anfört vill jag särskilt framhålla att de utredningskontakter som vårdinrättningen föreslår att patienten ska samtycka till bör vara individuellt anpassade, dvs. avgränsade efter situationen.

Utredningskontakter med anhöriga och arbetsgivare

Det förekommer att vårdinrättningar hämtar in information om patienten även från patientens arbetsgivare och personliga nätverk. De principer som jag har redovisat när det gäller informationsinhämtning från myndigheter bör gälla även i dessa situationer. Att ta in uppgifter från anhöriga och arbetsgivare kan dock vara ännu känsligare för patienten. Det ställer särskilda krav på att kliniken gör

en noggrann avvägning av uppgifternas förväntade betydelse för utredningen och det intrång i patientens personliga integritet som utredningskontakten kan innebära. Samtycke till informationsinhämtning från anhöriga och arbetsgivare bör enligt min mening över huvud taget inte finnas med i färdiga blanketter (jämför JO 1997/98 s. 328, dnr 3430-1996).

Samtycke som villkor för behandling

De patienter som ansöker om läkemedelsassisterad behandling mot opiatberoende får antas vara mycket angelägna om att behandlingen ska komma till stånd. Formuleringar som ger intryck av att behandlingen är villkorad av att patienten samtycker till allmänt hållna utredningskontakter riskerar att utgöra en olämplig påtryckning. Enligt min uppfattning är det därför inte lämpligt att vårdinrättningar använder sig av informationsmaterial eller blanketter som ger intryck av att samtycke till utredningskontakter är en förutsättning för att behandling ska komma i fråga.

Det är en annan sak att en patient som avstår från att lämna samtycke till vissa konkret angivna utredningskontakter kan underrättas om att avsaknaden av den utredningen påverkar den ansvariga läkarens bedömning av om behandlingen kan erbjudas.

Informationsinhämtning i Region Östergötland

Jag har tagit del av ett behandlingskontrakt och ett informationsblad från Region Östergötland. I informationsbladet anges bl.a. följande:

För att uppnå bästa möjliga resultat med behandlingen krävs det ett välfungerande samarbete mellan oss, andra sjukvårdsinsatser, socialtjänsten, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och i vissa fall även med arbetsgivare och kriminalvård. För detta krävs att du godkänner fri kommunikation mellan dessa instanser.

Regionen har i sitt yttrande anfört att man inte har avsett att samtycke till informationsutbyte ska vara en förutsättning för att delta i behandlingen. Dessutom har regionen anfört att man i samband med min utredning av saken har uppmärksammat felaktiga formuleringar i informationsmaterialet och påbörjat en översyn av detta. Regionen har också uppgett att klinikerna i praktiken har hämtat in uppgifter först efter samråd med patienten.

Informationsmaterialet ger intryck av att ett deltagande i behandlingen är villkorat av att patienten samtycker till utredningskontakter. Jag delar regionens uppfattning att informationen inte bör vara utformad på det sättet. Regionen kan inte undgå kritik för utformningen av informationsmaterialet. Jag noterar uppgiften om att materialet ska ses över.

Informationsinhämtning i Landstinget Dalarna

Jag har tagit del av bl.a. en blankett för samtycke som används vid Beroendemottagningen i Falun, Landstinget Dalarna. I den anges bl.a. följande:

Jag ger behandlingsteamet tillåtelse att utbyta information med myndigheter i frågor som är relevanta för Min behandling och rehabilitering samt att hämta min läkemedelsförteckning från Apotekets hemsida.

Jag har läst och förstått ovanstående och accepterar denna överenskommelse.

Som blanketten har utformats får behandlingsteamet möjlighet att hämta in all information som personalen kan anse sig behöva från myndigheter under behandlingstiden. Det finns risk för att patientens samtycke får en avsevärt större räckvidd än vad som är nödvändigt för behandlingen. Det är också svårt för patienten att förutse vilken information som kan komma att efterfrågas. Blanketten är således inte utformad med tillräcklig respekt för patientens integritet enligt 2 a § hälso- och sjukvårdslagen och 4 kap. 1 § patientlagen. Landstinget får kritik för den olämpligt formulerade blanketten.

Övrigt

Det som AA i övrigt har anfört ger inte anledning till någon ytterligare utredningsåtgärd eller något ytterligare uttalande från min sida. Jag skickar kopior av detta beslut till Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg för kännedom.

Ärendet avslutas.