

 ULRICEHAMNS KOMMUN	Dokumentnamn:	
	Intygsförfarande, Hälso- och sjukvård	
	Berörd verksamhet:	
	Sektor Valfärd	
Upprättad av:	Godkänd av:	Giltigt från:
MAR/MAS	MAR/MAS	2018-06-01

Rutin för utfärdande av intyg inom Hälso- och sjukvården

Syfte

Att säkerställa att intyg utfärdas på ett professionellt och likvärdigt sätt utifrån gällande författningar.

Rutinen gäller för

- Intyg som grundas på en bedömning av någons hälsotillstånd, behov, förmåga eller annat förhållande orsakat av hälsotillståndet.
- Utlåtande och andra liknande handlingar, oavsett hur de benämns, till exempel intyg om utförd behandling/åtgärd.
- Intyg utfärdas endast för de patienter som är inskrivna i den kommunala hälso- och sjukvården.

Vem kan begära intyg/utlåtande?

- Patient
- Försäkringskassan
- Kommunens biståndshandläggare, med patientens samtycke(t.ex. för färdtjänst)
- Försäkringsbolag med patientens fullmakt
- Juridiskt ombud, med patientens fullmakt
- Myndigheter såsom polismyndighet, domstol

Vem ska/kan utfärda intyg?

- All personal som är skyldig att föra patientjournal är också skyldig att på begäran av patient utfärda intyg om vården.
- Den som avser att utfärda ett intyg ska noga överväga om den har rätt kompetens för att utfärda det aktuella intyget. Att ha rätt kompetens innebär att kunna utföra undersökningar och göra bedömningar som krävs för det aktuella intyget. Intyget sker under personligt yrkesansvar och intygar det man sett under bedömningen.
- Huvudregeln är att intygsutfärdaren ska ha personlig kännedom om de förhållanden som ligger till grund för bedömning och intyg.

Samtycke och information

Intyg får inte utfärdas utan att intygspersonen har informerats om de undersökningar, uppgifter och upplysningar som behövs för att kunna avge intyget.

Intyget ska utfärdas med respekt för patientens självbestämmande, integritet.

Intyg som utfärdas oberoende av intygspersonens samtycke måste ha ett lagstöd.

Hinder mot utfärda intyg

- Intygsutfärdaren har inte rätt kompetens och erfarenhet.
- Intygsutfärdaren saknar personlig kännedom om personen och dennes förhållanden.
- Intygsutfärdaren har inte möjlighet att förhålla sig opartisk till patienten och dennes förhållanden.

Intygets utformning

Ett intyg ska grunda sig på en objektiv bedömning av patientens hälsotillstånd, behov, förmåga eller annat förhållande som är orsakat av hälsotillståndet. Intyget får inte uppfattas som nedsättande eller kränkande för patienten och uttalanden som kan uppfattas som uttryck för nedsättande moraliska, sociala eller andra värderingar får inte förekomma.

Intyget ska skrivas med en läslig text och på ett begripligt språk. Medicinska termer ska i regel inte användas.

Intyget ska därutöver innehålla:

- Ändamålet med intyget: på vilka grunder (varför) utfärdas det aktuella intyget
- Personuppgifter: intygspersonens namn, personnummer, adress, telefonnummer samt eventuellt telefonnummer och namn till kontaktperson
- Hur intygspersonens identitet har styrkts: exempelvis genom legitimationshandling
- Intygsutfärdarens namn, kompetens och tjänsteställning eller befattning
- Intygsutfärdarens tjänsteställe, adress och telefonnummer

Bedömningen

Intyget ska utformas så att patienten/annan mottagare kan förstå förhållandena och värdera innebörden av uttalandena (den professionella bedömningen).

Det ska tydligt framgå vad som är intygsutfärdarens egna uttalanden (bedömning) och vilka uppgifter som härrör från patienten eller annan person.

Intyget ska innehålla noggranna uppgifter om de undersökningar, upplysningar, journalhandlingar (på vilket sätt datainsamlingen gjorts) som ligger till grund för bedömningen.

Intygsutfärdaren ska bara uttala sig om förhållanden som han eller hon har tillräcklig kännedom om.

Intygsutfärdaren ska beakta att intyget kan få avgörande betydelse i offentliga och enskilda rättsförhållanden.

Dokumentation

Intyget skrivs som dokument i Treserva.

Att intyg utfärdats ska alltid journalföras enligt "Riktlinjer för Dokumentation enligt Socialtjänstlagen och Patientdatalagen inom Sektor Vårld i Ulricehamns Kommun.

Uppföljning av rutinen

Görs av MAS/MAR vid årlig granskning genom stickprovskontroll av utfärdade intyg.

<http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2005-29>

Styrdokument

Socialstyrelsens föreskrifter om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården mm (SOSFS 2005:29)

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

Patientsäkerhetslag (SFS 2010:659)

Patientdatalagen (SFS 2008:355)

Offentlighets- och sekretesslag (SFS 2009:400)

Socialstyrelsens föreskrifter rörande informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:14)

Socialstyrelsens föreskrifter om allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

Dokumentnamn	Förvaringsplats	Ansvar	Arkiveringstid/gallring
Intygsförfarande, Hälso- och sjukvård	Styrdokument för Hälso-och sjukvård	MAR/MAS	Uppdateras vid behov