

**DET HÄR ÄR ETT
STYRDOKUMENT**

RIKTLINJE

Riktlinje för samtycke



Dokumentkategori: Normerande
Beslutat av: Vård och omsorgsnämnden
Antagen: 2025-06-16
Diarienummer: VON/2025:00149
Dokumentet gäller för: Vård och Omsorgsförvaltningen
Dokumentansvarig: Kvalitetschef
Ansvar för revidering: Kvalitetschef

**BOTKYRKA
KOMMUN**



Innehåll

Inledning	3
Syfte.....	3
Lagar och föreskrifter	3
Målgrupp	4
Roller och ansvar	4
Grundlagsskyddade rättigheter.....	4
Skydd mot påtvingat kroppsligt ingrepp	4
Skydd mot frihetsberövande	5
Självbestämmande inom vård- och omsorgsnämnden.....	6
Nödrätten	6
Samtycke.....	7
Generella samtycken är olämpliga.....	8
Olika former av samtycke	8
Uttryckligt samtycke	9
Konkludent samtycke	9
Presumerat samtycke	9
Hypotetiskt samtycke	9
God man, företrädare eller anhöriga.....	10
Samtycke vid utlämnande av handling	10
Samtycke under handlägningsförfarandet.....	10
Samtycke vid inledande av utredning	11
Informationsinhämtning.....	11
Var ska samtycket dokumenteras?.....	12
Ställföreträdare	12
Samtycke gällande utförande av insats.....	13
Skyddsåtgärder.....	13
Bedömning vid nedsatt beslutsförmåga.....	13
Samtycke till informationsöverföring	13
Var ska samtycket dokumenteras?.....	14
Inspektionen för vård- och omsorgs rätt till inspektion vid boenden.....	14
Källhänvisning.....	15

Inledning

Den grundläggande principen i vård- och omsorgsnämndens kärnverksamhet är frivillighet. Lagstiftningen som styr är till stor del socialtjänstlagen, SoL och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, vilka grundas på frivillighet och självbestämmande. Verksamheten ska präglas av erbjudanden och service, vilket innebär att den enskilde själv får bestämma om denne vill ta emot ett erbjudande om en viss insats eller inte. Ingen ska påtvingas sociala tjänster som den själv inte vill ha eller inte tror på. Däremot står detta inte i konflikt med att försöka motivera den enskilde att ta emot en viss insats.

I praktiken innebär det ovanstående att den enskilde behöver ge sitt samtycke till de erbjudanden och insatser om vård och omsorg som ges samt till att en specifik åtgärd utförs. Den enskildes självbestämmanderätt och integritet ska vara vägledande, så långt det är möjligt, både vid införandet och vid utförandet av insatser (både i myndighets- och i utförardelen). Lagstiftningen förutsätter alltså att den enskilde själv vill ta emot en insats samt har förmågan att själv ta initiativ, vara delaktig eller på annat sätt utöva sitt självbestämmande.

Det kan inom nämndens verksamhetsområde förekomma personer, som av olika anledningar, har nedsatt beslutsförmåga. I och med den starka självbestämmanderätt som socialtjänsten bygger på kan det uppkomma frågor kring vilka åtgärder som får vidtas gentemot den enskilde.

Syfte

Syftet med riktlinjen är att redogöra för grunderna kring självbestämmande och vilka grundläggande fri- och rättigheter varje individ besitter samt koppla samman detta med vård- och omsorgsnämndens verksamhet. Riktlinjen syftar till att förklara vad ett samtycke är och beskriva dess olika former. Vidare syftar riktlinjen till att behandla de rättsliga förutsättningarna för att använda sig av samtycke och i vilka situationer det krävs.

Lagar och föreskrifter

Se källhänvisning.

Målgrupp

Riktlinjen riktar sig till samtliga anställda inom vård- och omsorgsnämndens verksamhet, såväl inom biståndsbedömning som inom utförarverksamheten.

Roller och ansvar

Vård- och omsorgsnämnden är ytterst ansvarig för den verksamhet som bedrivs samt för att de insatser som utförs är av god kvalitet.

Verksamhetschefer ansvarar för att riktlinjen är känd samt att, om behov finns, omsätta riktlinjen till rutiner för praktisk tillämpning inom dess respektive verksamhet.

Enhetschef är ansvarig för att riktlinjen, och om verksamhetsspecifik rutin finns, är väl känd hos de egna medarbetarna. Det är även av vikt att se till att samtycke inhämtas vid de tillfällen som kräver det samt att lämnat samtycke följs upp kontinuerligt med den enskilde.

Grundlagsskyddade rättigheter

I regeringsformen¹, RF, stadgas ett grundläggande fri- och rättighetsskydd som innebär att den enskilde inte får utsättas för påtvingat kroppsligt ingrepp, frihetsberövande eller annat tvång om det inte finns stöd av detta i annan lagstiftning. Detta ger samtliga medborgare ett skydd mot påtvingat kroppsligt ingrepp och ett skydd mot frihetsberövande gentemot det allmänna. Med det allmänna menas i detta sammanhang vård- och omsorgsnämnden och därigenom samtliga tjänstemän och politiker som arbetar inom kommunen, men det kan även vara domstolar, regeringen eller andra förvaltningsmyndigheter. Nedan redogörs kort för vad de olika delarna innebär.

Skydd mot påtvingat kroppsligt ingrepp

Skyddet mot kroppsliga ingrepp innebär främst våld mot människokroppen, men begreppet innefattar även olika typer av läkarundersökningar, blodprovstagningar och även tvångsmedicinering. Huruvida medicinering omfattas kan kopplas till om det kan antas medföra påtagliga, invändiga eller utvändiga, kroppsliga förändringar.²

¹ 2 kap. 6 och 8 §§ RF.

² Åkerström och Kindström Dahlin, Tvångs- och begränsningsåtgärder inom demensvården, sid. 489–490.

Ingreppet ska ske på ett påtvingande vis, det innebär att om den enskilde samtycker är bestämmelsen inte tillämplig. Det allmänna, som beskrivs ovan, ska förfoga över maktmedel för att genomföra åtgärden.³ Detta innebär att ett utförande av en åtgärd kräver ett samtycke från den enskilde, det är gränsdragningen mellan vad som är påtvingat och vad som är frivilligt. Det går emellertid inte att helt utgå just från huruvida samtycke föreligger eller inte, då den enskildes inställning behöver tas i beaktande. Finns det exempelvis indikationer kring om den enskilde har känt sig tvungen att underkasta sig ett ingrepp kan inte samtycket betraktas som helt frivilligt. Det kan också röra sig om att ingrepp sker genom manipulativt eller vilseledande åtgärder. Det kan exempelvis handla om situationer där den enskilde mer eller mindre inte känner till att denne underkastats ett kroppsligt ingrepp och därför inte haft tillfälle att vare sig samtycka eller motsätta sig ingreppet.⁴

Skydd mot frihetsberövande

Varje medborgare har, gentemot det allmänna, ett skydd mot frihetsberövande. Frihetsberövandet definieras i förarbetena som fall då någon är fängslad, eller genom inspärning eller övervakning eller liknande faktiskt är förhindrad från att förflytta sig utanför ett rum eller annat relativt starkt begränsat område.⁵ Vad som anses vara avgörande för ett begränsande av rörelsefriheten är om avgränsningen mer varaktigt hindrar den som är instängd eller utestängd från att komma i kontakt med andra människor.⁶

I ett beslut från Justitieombudsmannen, JO, togs frågan om frihetsberövande upp. Det handlade om ett ärende där hemtjänsten hade installerat inbrottsskyddsskåpor på låsen i de äldres lägenheter, vilka hindrade dem från att lämna sina bostäder. Intentionen med inlåsningen hade skett i all välmening då man ville förhindra de äldre, som beskrivs som ”förvirrade”,

³ Petrén och Ragnemalm, Sveriges grundlagar, sid. 54 f.

⁴ Åkerström och Kindström Dahlin, Tvångs- och begränsningsåtgärder inom demensvården, sid. 490–491.

⁵ Prop. 1975/76:209, sid 52.

⁶ Prop. 1973:90, sid 241.

från att gå ut och eventuellt pådra sig skador. JO kom fram till att detta var att betrakta som ett frihetsberövande. JO menade att inlåsningsen måste förstås så att den syftade till att den äldre på grund av sitt tillstånd inte hade förmåga att öppna dörren. Det måste anses som otillåtet att använda kåpan på ett sådant vis att den äldre inte kan öppna sin bostad och lämna den.⁷

Självbestämmande inom vård- och omsorgsnämnden

Lagstiftningen som reglerar vård- och omsorgsnämndens verksamhet bygger på frivillighet och det innebär att det inte går att vidta åtgärder mot den enskildes vilja. Det finns inte några bestämmelser i vare sig i SoL eller LSS som reglerar tvång eller begränsningar när det gäller vård- och omsorgsnämndens verksamhet. Nämnden ska utgå från individens självbestämmanderätt, integritet och delaktighet.

Inom hälso- och sjukvården ska information lämnas ut till den enskildes närstående, om den enskilde inte själv kan ta del av informationen och om det inte finns hinder enligt offentlighets- och sekretesslagen, OSL. Däremot finns inte något sådant undantag inom socialtjänsten att information kan lämnas till närstående om den enskilde inte kan ta emot informationen själv. Den enskilde kan dock lämna sitt samtycke till att vård- och omsorgsnämnden kan lämna ut information till närstående.

Insatser enligt LSS ska ges till den enskilde endast om denne begär det. Om den enskilde är under 15 år eller uppenbart saknar förmåga att på egen hand ta ställning i fråga kan vårdnadshavare, god man, förmyndare, förvaltare eller framtidsfullmaktshavare begära insatser. Undantag kan således göras, när det rör insatser enligt LSS, i fråga om den enskilde har bristande beslutsförmåga.⁸

Nödrätten

Det finns bestämmelser som innebär att gärningar som normalt sett är straffbelagda, under vissa förhållanden kan medföra att en person går fri från ansvar. Det ska handla om handlingar som företas i nödvärn eller i nödsituationer. Bestämmelserna gäller generellt och därmed inte enbart för anställda inom vård- och omsorgsnämndens verksamhet.

⁷ JO 1989/90, sid. 212.

⁸ 8 § LSS och prop. 1992/93:159, sid. 50.

Lagstödet om nödrätten finns i brottsbalken, BrB⁹, och innebär att den som handlar i nöd för att avvärja fara för liv, hälsa, egendom eller något annat viktigt av rättsordningen skyddat intresse, under vissa förutsättningar kan vara fri från ansvar. Handlingen som vidtas får inte vara oförsvarlig med hänsyn till farans karaktär, den skada som orsakats annan och omständigheterna i övrigt. Det vill säga, handlingen måste stå i proportion till den fara som föreligger.

Vad som skulle kunna anses som situationer där nödrätten skulle kunna åberopas kan exempelvis vara situationer där en person är på väg ut i en tungt trafikerad gata eller ger sig ut i tunna kläder och riskerar att frysa ihjäl.

Mer information om nödrätt finns i Socialstyrelsens meddelandeblad om tvångs- och skyddsåtgärder inom vård- och omsorg för vuxna, se källhänvisning längst ned i dokumentet.

Samtycke

Med undantag för de situationer när tvångslagstiftning är tillämplig bygger socialtjänsten såväl som hälso- och sjukvården på att samtycke finns. Samtycke innebär generellt sett ett godkännande eller ett accepterande av föreslagna villkor. Inom vård- och omsorgsnämndens verksamhet avses dock ofta en något mer begränsad form av överenskommelse. Det skulle kunna innebära ett tillåtande av den andra partens agerande snarare än som ett avtal mellan två jämlika parter.

Inom lagstiftningen som styr vård- och omsorgsnämndens verksamhet finns inte någon uttrycklig bestämmelse som reglerar samtycke eller dess form. Däremot finns vägledning att hämta utifrån brottsbalkens bestämmelser¹⁰ samt den framväxta samtyckesläran.

Ett samtycke är rättsligt giltigt först när en rad förutsättningar är uppfyllda, det rör sig om följande.

- Samtycket måste ha lämnats av någon som är behörig att förfoga över det aktuella intresset,

⁹ 24 kap. 4 § BrB.

¹⁰ 24 kap. 7 § BrB och Zila, Brottsbalk (1962:700) 24 kap. 7 §, Lexino 2017-09-01

- den enskilde är kapabel att förstå innebörden av samtycket,
- den enskilde har haft full insikt om relevanta omständigheter,
- samtycket har lämnats frivilligt,
- samtycket är allvarligt menat.¹¹

Samtycke från den enskilde ska alltid dokumenteras i verksamhetssystemets vy för samtycke alternativt i brukarens sociala journal. Ett samtycke som vid angivandet uppfyller samtliga förutsättningar för giltighet, som angetts ovan, innebär inte att samtycket gäller för all framtid.

Den enskilde kan när som helst återkalla hela eller delar av sitt samtycke. Det kan även finnas andra skäl som medför att samtycket upphör även fast den enskilde inte uttryckligen återkallar det till exempel om en person genom sina reaktioner på åtgärden visar att hen känner obehag kan det inte längre bedömas att ett samtycke föreligger. Vid fall då den enskilde återkallar hela eller delar av sitt samtycke ska detta dokumenteras på ett sätt där det tydligt framgår att samtycket inte längre är giltigt alternativt att det har ändrats.¹²

Generella samtycken är olämpliga

I förarbetena till OSL anføres att om den enskilde mer eller mindre avtvingas ett generellt samtycke, kan omständigheterna vara sådana att samtycket inte bör gälla. JO har pekat på vikten av att vara noggrann vid utformningen av ett skriftligt samtycke så att det inte blir mer omfattande än vad den enskilde avser eller att den enskilde genom ett särskilt formulär allmänt förklarar sig avstå från sekretessen hos en viss myndighet. Det finns då risk för att den enskilde lämnar ett medgivande som går betydligt längre än vad som är nödvändigt.

För mer information om social dokumentation, vänligen se *Riktlinje om social dokumentation*.

Olika former av samtycke

Samtycke kan förekomma i olika former och de olika formerna kan vara applicerbara i olika sammanhang.

¹¹ Prop. 1993/94:130, sid. 39

¹² 5 kap. 5 § SOSFS 2014:5 om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.

Uttryckligt samtycke

Samtycket kan vara uttryckligt, det vill säga både vara muntligt uttryckt eller skriftligt. Det behöver föregås av en aktiv handling, exempelvis ett nedskrivet samtycke eller en jakande nick som innebär ett samtycke till en viss åtgärd.

Konkludent samtycke

Vidare kan ett samtycke vara konkludent. Ett konkludent samtycket innebär att den enskilde agerar på ett sätt som underförstått visar att denne samtycker. Ett konkludent samtycke kan uttryckas genom gester eller genom en handling. Det skulle kunna visa sig genom att den enskilde underlättar för att en viss åtgärd genomförs. Ett konkludent samtycke skulle kunna förstås genom att en person sväljer den medicin som läkare eller sjuksköterska erbjuder.

Presumerat samtycke

Med presumerat samtycke menas att den som ska utföra en åtgärd förutsätter att åtgärden stämmer överens med den enskildes vilja utan att ett samtycke har kommit till uttryck. Det går endast att anta, presumera, att den enskilde samtycker till åtgärden. Ett presumerat samtycke måste bygga på att den enskilde är fullt medveten om vad som planeras och faktiskt samtycker till åtgärden och inte har gett ett uttryck för någon motvilja att åtgärden genomförs.

Personer som har demenssjukdom eller demensliknande symptom har alla en individuell problematik och deras förmåga att lämna samtycke skiljer sig åt. Förmågan kan också variera för den enskilde individen från dag till dag. Detta betyder att verksamheten alltid måste arbeta systematiskt för att göra den enskilde delaktig utifrån dennes förmåga och ständigt överväga om ett samtycke kan anses föreligga

Hypotetiskt samtycke

Ett hypotetiskt samtycke innebär att något samtycke faktiskt inte föreligger från den enskilde, men där den enskilde skulle ha samtyckt till åtgärden om denne hade givits tillfälle att ta ställning i frågan. Exakt när och under vilka omständigheter ett hypotetiskt samtycke får användas har inte klarlagts för inom lagstiftningen som styr vård- och omsorgsnämnden.

Det finns en risk för missförstånd då det kommer till presumtiva och hypotetiska samtycken och dessa ska därför godtas när det framstår som ytterst osannolikt att den enskilde skulle motsätta sig den aktuella åtgärden. När samtycke ska inhämtas för att utföra en viss åtgärd bör alltid kraven på samtyckets art ställas högre om åtgärderna är av särskilt ingripande natur.

God man, företrädare eller anhöriga

En god man eller en förvaltare kan inte samtycka till vård och omsorg mot den enskildes vilja eller samtycka till användning av tvångsåtgärder. Vård och omsorg ska ges med den enskildes samtycke. Att ge vård och omsorg eller att använda andra tvångsåtgärder utan samtycke kräver stöd i lag.

Samtycke vid utlämnande av handling

Inom vård- och omsorgsnämnden råder sekretess för alla uppgifter som rör enskildas personliga förhållanden, om det inte står klart att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.¹³ För att ett utlämnande ska kunna ske måste det finnas en sekretessbrytande bestämmelse som möjliggör ett utlämnande. Utlämnande är också möjligt om den enskilde, vilken uppgifterna gäller, samtycker till utlämnandet. Utlämnande kan röra allt från uppgifter som lämnas muntligen till fysiska pappersdokument. Det är viktigt att ha i åtanke att uppgifter inte per automatik kan lämnas ut till den enskildes anhöriga, utan en sekretessprövning måste göras i varje enskilt fall.

För mer information om utlämnande av handling, vänligen se *Riktlinje för utlämnande av handling*.

Samtycke under handlägningsförfarandet

Varje ny ansökan inom vård- och omsorgsnämnden är ett nytt ärende som ska dokumenteras och avgöras genom ett beslut. Insatser för en enskild som beviljas ska utformas och genomföras tillsammans med denne. Det innebär att varje utredning ska genomföras av respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Den enskilde ska även, så långt det är möjligt, delta i planerandet och genomförandet av utredningsarbetet.

För att nämnden ska kunna vidta olika åtgärder under utredningens gång krävs i regel ett samtycke från den enskilde. Det är viktigt att samtycket är

¹³ 26 kap. 1 § OSL

preciserat så att det inte uppstår några oklarheter kring vad den enskilde har samtyckt till. Även om den enskilde har lämnat samtycke bör man vara särskilt försiktig när man hämtar in uppgifter från enskilda.

Det finns inte något formkrav för hur samtycket ska utformas. Det innebär att ett samtycke från den enskilde om att nämnden får bryta sekretessen och i vilken omfattning kan lämnas skriftligt eller muntligt. Även om ett underförstått - s.k. presumerat - eller muntligt samtycke i många fall kan godtas, anser JO¹⁴ att man i de fall samtycke behövs inom socialtjänsten bör införskaffa ett uttryckligt och skriftligt samtycke, eftersom det ofta kan bli fråga om att lämna ut uppgifter av mer känslig natur.

Samtycke vid inledande av utredning

En ansökan om stöd enligt SoL eller LSS kan endast göras av den enskilde själv eller av en legal ställföreträdare. Om andra aktörer, exempelvis anhöriga eller hälso- och sjukvården, påtalar ett hjälpbehov är det en anmälan som ska leda till att den enskilde själv tillfrågas om denne vill ansöka om insatsen. Den enskilde tar då ställning till huruvida denne vill ha hjälp eller inte. Om den enskilde inte vill ha hjälp och inte ens vill ha kontakt med nämnden kan ingen utredning påbörjas. Den enskilde måste alltid samtycka till att en utredning påbörjas.¹⁵ Varje ny ansökan om insats kräver således ett samtycke från den enskilde.

Informationsinhämtning

Varje utredning som genomförs ska genomföras av respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. När en utredning ska inledas är det viktigt att avgränsa densamma med utgångspunkt i de frågeställningar som ska besvaras, utan att styra utredningen mot ett visst resultat. Det är viktigt att samla in, analysera och väga samman olika uppgifter för att skapa ett allsidigt, relevant och tillförlitligt underlag för beslut. Utredningsarbetet ska så långt som det är möjligt planeras och genomföras tillsammans med den enskilde. Detta ska sedan utmynna i individuellt utformade insatser som är specifika för den enskildes behov och förutsättningar.

Vid utredningsarbetet är det alltså av betydande vikt att inhämta information kring den enskilde och dess situation. I vissa fall krävs även information

¹⁴ JO 1990/91 sid. 368.

¹⁵ Prop. 1999/80:1 Del A, sid. 400.

RIKTLINJE



Vård- och omsorgsnämnden

Dnr: VON/2023:00154

2023-06-12

Kod: 3.7.0.6

från andra myndigheter eller andra sakkunniga. För att få ta kontakt med utomstående, exempelvis anhöriga och andra myndigheter, i utredningar som gäller insatser enligt SoL eller LSS krävs den enskildes samtycke.

Om den enskilde under utredningsfasen har lämnat ett samtycke till att tjänstemän på myndighet får kontakta andra personer eller myndigheter ska den enskildes samtycke dokumenteras. Det ska framgå vilka andra myndigheter eller personer som får kontaktas, om närstående får kontaktas eller inte, vilka sakkunniga eller referenspersoner som får kontaktas och i vilket syfte samt när samtycket inhämtades. En lämplig ordning är att sökanden och handläggaren gemensamt diskuterar vilka kontakter som handläggaren anser sig behöva ta för att utreda den enskildes behov av hjälp. Dessa överenskomna kontakter bör dokumenteras på lämpligt sätt.

Under vissa förutsättningar kan det vara befogat att genomföra hembesök hos den enskilde som ett led i utredningen. Den grundläggande förutsättningen för att nämnden ska få genomföra ett sådant besök är att den enskilde samtycker till besöket. Viktigt att ha i åtanke är att all information som inhämtas i ett ärende ska vara relevant för handläggningen av ärendet.

Om den enskilde återkallar hela eller delar av sitt samtycke ska detta dokumenteras så att det tydligt framgår att samtycket inte längre gäller eller har ändrats.

Var ska samtycket dokumenteras?

Samtycke skall när det gäller att lämna ut samt inhämta information dokumenteras/registreras i verksamhetssystemets vy "Samtycke". I andra sammanhang skall samtycket dokumenteras i brukarens journal och rubriken samtycke användas. I lathunden för utförare (Lifecare utförare HTML) finns instruktioner för hur registrering skall gå till.

Ställföreträdare

Enligt Socialstyrelsens mening kan förvaltare ansöka om bistånd enligt SoL, för den enskildes räkning, om den enskilde inte motsätter sig. En god man kan enbart bistå den enskilde med ansökan.¹⁶

¹⁶ Socialstyrelsen, "Rättssäkerhet inom äldreomsorgen Några vanliga frågor och svar om handläggning – från ansökan till verkställighet", sid 4.

För mer information om ställföreträdare och behörigheter, vänligen se *Riktlinje om ställföreträdare*.

Samtycke gällande utförande av insats

Som nämnts genomgående i riktlinjen bygger vård- och omsorgsnämndens verksamhet på frivillighet. Vid utförandet av insatser är det därmed viktigt att den enskilde är delaktig i utformningen av stödet. Föreligger ett samtycke kring en specifik åtgärd innebär inte det att samtycket är absolut. Skulle den enskilde motsätta sig samma åtgärd vid ett senare tillfälle så anses samtycket återtaget.

Skyddsåtgärder

När en åtgärd ska vidtas mot en enskild måste denne lämna sitt samtycke till att åtgärden får utföras. En åtgärd som är begränsande är att anse som en skyddsåtgärd under förutsättning att den enskilde samtycker till åtgärden och att syftet med åtgärden är att skydda, ge trygghet och möjliggöra aktivitet för den enskilde. Om den enskilde inte samtycker till åtgärden och den utförs trots detta är det fråga om en tvångsåtgärd.

För mer information, vänligen se *Riktlinje för skyddsåtgärder*.

Bedömning vid nedsatt beslutsförmåga

Inom nämndens verksamhet kan det förekomma situationer då den enskilde, av olika anledningar, har nedsatt förmåga. Vid utförande av insats mot en person som har nedsatt beslutsförmåga måste en bedömning göras huruvida denne agerar och på så sätt få reda på om den enskilde accepterar att åtgärden får vidtas eller inte. Detta kan ske såväl uttryckligt som underförstått. Se avsnitt ovan om samtycke och olika former av samtycke. Bedömningen skall dokumenteras i brukarens journal.

Samtycke till informationsöverföring

Personer som beviljats insatser av vård- och omsorgsnämnden har olika omfattande behov som ibland kräver insatser från flera olika myndigheter. Det är i många fall en förutsättning att vård- och omsorgsnämnden samverkar med andra myndigheter och andra verksamhetsområden för att den enskilde ska få den hjälp och det stöd som denne är berättigad. För att informationsöverföring ska vara möjligt krävs att den enskilde har lämnat sitt samtycke.

RIKTLINJE



Vård- och omsorgsnämnden

Dnr: VON/2023:00154

2023-06-12

Kod: 3.7.0.6

Var ska samtycket dokumenteras?

Samtycke skall när det gäller att lämna ut samt inhämta information dokumenteras/registreras i verksamhetssystemets vy ”Samtycke”. I andra sammanhang skall samtycket dokumenteras i brukarens journal och rubriken samtycke användas. I lathunden för utförare (Lifecare utförare HTML) finns instruktioner för hur registrering skall gå till.

Inspektionen för vård- och omsorgs rätt till inspektion vid boenden

Inspektionen för vård- och omsorg, IVO, har befogenhet att utöva tillsyn över all verksamhet som bedrivs enligt SoL och LSS.¹⁷ För att IVO vid tillsyn ska få tillträde till rum och lägenheter som utgör någons bostad krävs den enskildes samtycke till detta.¹⁸ Vid fall då den enskilde, på grund av sitt hälsotillstånd, inte kan lämna sitt samtycke ska den som utför inspektionen genom samtal med anhöriga eller god man försöka få klarhet i om den enskilde skulle kunna tänkas ha samtyckt till ett besök i dennes bostad om denne kunnat uttrycka sin egen vilja.

¹⁷ 28 kap. Sol och 25 § LSS

¹⁸ 26 b och d §§ LSS och 25 kap. 6 § Sol

Källhänvisning

Lagar och föreskrifter

Regeringsformen (1974:152)

Socialtjänstlag (2025:174)

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387)

Brottsbalk (1962:700)

Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd 2014:5 om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS

Offentligt tryck

Propositioner

Prop. 1975/76:209

Prop. 1973:90

Prop. 1992/93:159

Prop. 1993/94:130

Prop. 1999/80:1 Del A

Statens offentliga utredningar (SOU)

SOU 2015:80

SOU 2006:110

JO-beslut

JO 1989/90, sid. 212

JO 2007-09-19, dnr 3236–2006

JO 1990/91 sid. 368

Litteratur

Petrén, G. & Ragnemalm, H., "Sveriges grundlagar och tillhörande författningar med förklaringar, [cit. Sveriges grundlagar], Stockholm: Liber, 1980.

Nätbaserad litteratur

Zila, Brottsbalk (1962:700) 24 kap. 7 §, Lexino 2017-09-01.

Lagkommentar till 13 kap. 1 § SoL, JP Infonet, 2019-11-04.

Tidskriftsartiklar

RIKTLINJE



Vård- och omsorgsnämnden

Dnr: VON/2023:00154

2023-06-12

Kod: 3.7.0.6

S. Åkerström & M. Kindström Dahlin, "Tvångs- och begränsningsåtgärder inom demensvården – olagliga rättighetsbegränsningar?", Förvaltningsrättslig tidskrift, 4/2012, sid. 481–505.

Vägledande dokument

Socialstyrelsen, "Rättssäkerhet inom äldreomsorgen – Några vanliga frågor och svar om handläggning – från ansökan till verkställighet".