



LOGOPED
FÖRBUNDET

JURIDIK FÖR LOGOPEDER

FRÅGOR OCH SVAR

En vägledning kring juridiska frågeställningar du ställs inför i ditt arbete som logoped. Skriften riktar sig till dig som arbetar som legitimerad logoped, men också till andra intressenter såsom arbetsgivare, studenter och utbildningsanordnare.

Logopedförbundet 2023

Förord

Denna skrift riktar sig framför allt till dig som arbetar som legitimerad logoped. Skriften kan dock även vara till nytta för övriga som är intresserade av vilka skyldigheter en logoped har i sin yrkesutövning, exempelvis arbetsgivare, studenter och utbildningsledare/anordnare.

Att arbeta som logoped inom hälso- och sjukvårdens område innebär att du förväntas känna till och iakttä en mängd skyldigheter som framgår av olika författningar. Du har också ett personligt yrkesansvar för hur du utför dina arbetsuppgifter. I din yrkesutövning kan du ställas inför många olika frågor. Vad innebär det att ha legitimation? Vem ansvarar för vad inom hälso- och sjukvården? Vilka centrala skyldigheter har en logoped? Vem ska dokumentera och vad ska dokumenteras? Vad innebär det att arbeta i en kommun? Hur ser samhällets tillsyn ut? Dessa och många fler frågor besvaras i denna skrift.

Syftet med skriften är att ge dig en översiktlig presentation av huvudregler och bestämmelser som de flesta yrkesutövande logopeder bör känna till. Om du vill fördjupa dig i olika delar finns det i en bilaga till skriften en sammanställning med exempel på författningar och andra viktiga dokument samt hänvisning till var du kan ladda ned dessa på Internet.

Förhoppningen är att innehållet ska vara en vägledning när du ställs inför olika juridiska frågeställningar i ditt arbete som logoped. Observera att du i ditt arbete också kan ställas inför frågor som ibland kräver svåra etiska avvägningar och där svaret inte alltid är givet. I dessa situationer hänvisas till skriften Yrkesetik för logopeder som finns att ladda ned på srat.se/logopederna.

Innehållet i denna skrift är mina tolkningar av gällande författningar och utesluter inte en annan tolkning på det lokala planet eller i det enskilda ärendet.

Helsingborg i juni 2023

Dina Jacobson

Jurist

INNEHÅLL

| | |
|---|----|
| Förord..... | 1 |
| Frågor och svar | 4 |
| Vad innebär det att ha legitimation? | 4 |
| Har logopeden ensamrätt till sitt yrke? | 5 |
| Hur regleras hälso- och sjukvården? | 5 |
| Vem ansvarar för vad? | 6 |
| När arbetar logopeden inom hälso- och sjukvårdens område? | 10 |
| Vad innebär kravet på vetenskap och beprövad erfarenhet? | 12 |
| Vad innebär det personliga yrkesansvaret? | 12 |
| Vad innebär sammanhållen journalföring? | 13 |
| Kan vårdnadshavaren spärra barnets uppgifter? | 14 |
| Vad innebär skyldigheten att föra patientjournal? | 15 |
| Vem ska dokumentera i patientjournal? | 15 |
| Vad är en patientjournal och hur ska den hanteras? | 16 |
| Vad ska dokumenteras i patientjournal? | 17 |
| Måste journalhandling signeras? | 18 |
| Vad gäller för minnesanteckningar? | 19 |
| Får uppgifter i journalhandling rättas eller förstöras? | 19 |
| Hur länge ska journaler bevaras? | 21 |
| Vilken personal har rätt att läsa i en patientjournal? | 21 |
| Har patienten alltid rätt att läsa sin journal? | 22 |
| Vad innebär skyldigheten att skriva intyg? | 23 |
| Vad innebär skyldigheten att förskriva hjälpmedel? | 25 |

| | |
|--|----|
| Vad innebär tystnadsplikt och sekretess? | 26 |
| Vilka undantag finns från tystnadsplikt och sekretess? | 27 |
| Vilken ställning har patienten inom hälso- och sjukvården? | 28 |
| Vilken rätt har patienten till bedömning och information? | 29 |
| Vilket krav finns på patientens samtycke? | 30 |
| Vilken rätt har patienten till insatser och val av utförare? | 31 |
| Vem har rätt att företräda vuxna patienter? | 32 |
| Vem har rätt att företräda barn och unga? | 33 |
| Vad innebär det att arbeta som logoped i elevhälsan? | 35 |
| Vad innebär det att arbeta som egenföretagare? | 37 |
| Vad innebär kravet på systematiskt patientsäkerhetsarbete? | 39 |
| Hur ser samhällets tillsyn ut? | 40 |
| Hur ska ett klagomål bemötas? | 42 |
| Bilaga: Exempel på författningar och vägledande dokument | 44 |
| Exempel på lagar | 44 |
| Exempel på föreskrifter och allmänna råd | 45 |
| Exempel på andra vägledande dokument | 46 |
| Exempel på vägledande dokument från Logopedförbundet | 47 |

Frågor och svar

Vad innebär det att ha legitimation?

Logopeder har legitimation för sitt yrke. Legitimation är det viktigaste beviset på en yrkesutövares kompetens inom hälso- och sjukvårdens område. Den anger att en person står under samhällets tillsyn och har godkänts för yrkesutövningen inom sitt område med hänsyn till kunskaper och personliga egenskaper. Det främsta motivet är patientsäkerheten och legitimationen kan vid behov dras in om den legitimerade av olika skäl inte längre bör ha kvar sin behörighet. Legitimationen är med andra ord en form av kvalitetsstämpel gentemot en patient som söker vård hos dig som är legitimerad logoped.

För närvarande finns det 22 yrkesgrupper som kan legitimeras av Socialstyrelsen. Alla dessa yrken har skyddade yrkestitlar inom hälso- och sjukvårdens område. Detta innebär att beteckningen legitimerad respektive yrkestiteln endast får användas av den som har legitimation för yrket. Den som saknar legitimation och arbetar inom hälso- och sjukvårdens område får inte heller använda en titel som kan förväxlas med en skyddad yrkestitel. Ingen får alltså kalla sig logoped eller legitimerad logoped utan att ha legitimation för yrket. Det är ytterst arbetsgivaren (vårdgivaren) som ansvarar för att det finns rutiner att kontrollera legitimationen vid anställning av logopeder och andra legitimerade yrkesgrupper.

Som legitimerad yrkesutövare räknas du som hälso- och sjukvårdspersonal och har ett personligt ansvar för dina insatser och råd när du arbetar inom hälso- och sjukvårdens område. Du har också ett antal skyldigheter som framgår av olika författningar, bland annat patientsäkerhetslagen.

Har logopeden ensamrätt till sitt yrke?

Vissa av legitimationsyrkena har utöver skyddad yrkestitel också ensamrätt till sitt yrke. Behörig att utöva yrke som apotekare, barnmorska, läkare, receptarie och tandläkare är endast den som har legitimation för yrket eller som särskilt har förordnats att utöva det.

Logopeder, liksom de flesta andra legitimationsyrken, har inte ensamrätt till sitt yrke. Det innebär att det ytterst är arbetsgivaren (verksamhetschefen) som bestämmer om en person som saknar legitimation för yrket ändå ska arbeta med logopeduppgifter. Det är varje verksamhetschefs ansvar att – inom ramen för personella och övriga resurser som vårdgivaren ställer till förfogande – leda arbetet och fördela arbetsuppgifterna allt efter art och svårighetsgrad och med hänsyn till behovet av kompetens och yrkeserfarenhet. Verksamhetschefen svarar för att den personal som ska utföra olika arbetsuppgifter har tillräcklig kompetens för detta. Dessa krav medför att det i praktiken är ovanligt att en person som inte är legitimerad logoped utför sådana arbetsuppgifter.

Hur regleras hälso- och sjukvården?

Regelverket som styr hälso- och sjukvårdens område är omfattande. Förutom olika lagar och förordningar finns det också en stor mängd föreskrifter och allmänna råd från Socialstyrelsen och andra myndigheter som berör hälso- och sjukvården. Gemensamt för dessa författningar är att de ytterst syftar till att säkerställa en god och säker vård för patienten.

Lagar, förordningar och föreskrifter är bindande regler som verksamheten måste beakta. Allmänna råd är rekommendationer om hur en författning bör och kan tillämpas. Som legitimerad yrkesutövare inom

hälso- och sjukvårdens område är det ditt ansvar att ta reda på och uppfylla kravet i de författningar som styr din yrkesutövning. Din arbetsgivare är dock skyldig att se till att reglerna finns tillgängliga på arbetsplatsen och att informera om innehållet i de regler som gäller för verksamheten.

Utöver författningar finns det politiskt beslutade riktlinjer i form av sjukvårdshuvudmännens regelverk samt lokala bestämmelser i form av policys, riktlinjer och rutiner som beslutas av vårdgivaren. Dessa bestämmelser kompletterar och tolkar författningar utifrån verksamhetens förutsättningar. Verksamheten kan exempelvis ställa upp krav att en patient måste ha remiss för att få träffa en logoped. I de lokala bestämmelserna kan också framgå vilka prioriteringar som gäller vid olika insatser såsom förskrivning av hjälpmedel. Observera att alla som arbetar inom hälso- och sjukvårdens område är skyldiga att arbeta utifrån de lokala bestämmelser som har beslutats för den aktuella verksamheten.

I en bilaga till denna skrift finns en sammanställning med exempel på de viktigaste författningar som du som logoped måste känna till samt hänvisning till webbplatser där du kan ladda ned dokumenten.

Vem ansvarar för vad?

Enligt hälso- och sjukvårdslagstiftningen är ansvaret och uppgifterna inom området uppdelade mellan olika nivåer; sjukvårdshuvudmän, vårdgivare, verksamhetschef, medicinskt ansvarig sjuksköterska och medicinskt ansvarig för rehabilitering i kommunen samt hälso- och sjukvårdspersonal.

Sjukvårdshuvudmän

Sjukvårdshuvudmän är regioner och kommuner. Huvudmännen är främst ansvariga för att erbjuda en god hälso- och sjukvård åt personer som är bosatta inom respektive ansvarsområde. De ska vidare erbjuda sina medborgare habilitering, rehabilitering och hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning. Regionen ska därutöver erbjuda invånarna tolktjänst för vardagstolkning för barndomsdöva, dövblinda, vuxendöva och hörselskadade.

Hälso- och sjukvårdslagen reglerar vilka allmänna krav som gäller för all hälso- och sjukvård i Sverige. Lagen är en målinriktad ramlag, vilket bland annat innebär att sjukvårdshuvudmännen utifrån det kommunala självstyret har en viss frihet att utforma insatserna efter lokala och regionala behov.

Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvården ska ges företräde till vården.

Sjukvårdshuvudmännen får sluta avtal med varandra eller med privata aktörer om att utföra vissa uppgifter som annars ligger inom huvudmännens ansvar. Avtal med privat aktör sker i regel med stöd av lagen om offentlig upphandling eller lagen om valfrihetssystem. Även efter ett sådant avtal har huvudmannen dock kvar sitt övergripande ansvar.

Vårdgivare

Vårdgivare är fysisk eller juridisk person som yrkesmässigt bedriver hälso- och sjukvård. Vårdgivaren kan vara offentlig eller privat. Offentlig vårdgivare är region, kommun eller statlig myndighet. Privat vårdgivare är antingen juridisk person, exempelvis aktiebolag eller förening, eller en

fysisk person i form av enskild näringsidkare. Observera att du som är logoped och arbetar som egenföretagare inom hälso- och sjukvårdens område är att betrakta som vårdgivare.

Alla vårdgivare måste bedriva hälso- och sjukvård så att den uppfyller kraven på god vård. Detta innebär bland annat att vården ska vara av god kvalitet, lättillgänglig och bygga på respekt för människors självbestämmande och integritet.

Offentligt finansierad hälso- och sjukvårdsverksamhet ska vara organiserad så att den främjar kostnadseffektivitet medan all verksamhet ska vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet av vården. Det ska vidare finnas rutiner för hur oförutsedda händelser hanteras. Vårdgivaren ansvarar också för att det finns rutiner för samordning av insatser som en patient behöver från flera olika håll.

Vårdgivarens skyldigheter framgår av en mängd lagar, förordningar, föreskrifter och allmänna råd.

Verksamhetschef

Verksamhetschefen har det samlade ledningsansvaret. Han eller hon representerar ytterst vårdgivaren och det är därför vårdgivaren som bestämmer vilka befogenheter, rättigheter och skyldigheter samt vilket resultatansvar som respektive verksamhetschef ska ha. En grundläggande uppgift är att ansvara för den löpande hälso- och sjukvårdsverksamheten samt upprätthålla och bevaka att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet av vården. Verksamhetschefen ansvarar också för att leda och fördela arbetsuppgifter och att personalen har rätt kompetens för sina uppgifter. Verksamhetschefen får bestämma över diagnostik eller vård och behandling av enskilda patienter endast om han eller hon har tillräcklig kompetens och erfarenhet för detta.

Verksamhetschefens samlade ledningsansvar kan inte överlåtas till annan person. Vissa enskilda ledningsuppgifter kan dock överlåtas till annan som har tillräcklig kompetens och erfarenhet.

Det finns inget som hindrar att du som logoped arbetar som verksamhetschef.

MAS och MAR

I kommunernas hälso- och sjukvård ingår inte sådan vård som meddelas av läkare. Det medicinska ansvaret i verksamheten har en medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS). Om ett verksamhetsområde i huvudsak omfattar rehabilitering får en arbetsterapeut eller fysioterapeut fullgöra uppgiften som medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR). Observera att MAS och MAR bara finns i kommuner.

Vårdgivaren beslutar vilka verksamheter som ska hållas samman under en MAS och MAR samt vilka befogenheter, rättigheter och skyldigheter som de ska ha. MAS och MAR är oftast underställda verksamhetschefen utom för vissa särskilt reglerade uppgifter som framgår av hälso- och sjukvårdsförordningen.

Exempel på sådana uppgifter är att det finns rutiner att kontakt tas med läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det, att så kallade Lex Maria-anmälningar görs i vissa fall, att rutinerna för läkemedelshantering är ändamålsenliga samt att journaler förs enligt patientdatalagen.

Hälso- och sjukvårdspersonal

Hälso- och sjukvårdspersonal omfattar i princip alla som arbetar inom offentlig och privat hälso- och sjukvård och som medverkar i vård av patienter. Det kan exempelvis handla om personal som har legitimation för sitt yrke eller personal som är verksam vid sjukhus och som medverkar i vård av patienter.

Hälso- och sjukvårdspersonalens allmänna skyldigheter regleras i patientsäkerhetslagen. All hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet och har ett personligt yrkesansvar för sin yrkesutövning. En hälso- och sjukvårdsuppgift får delegeras endast om det är förenligt med kravet på en god och säker vård. Personalen är vidare skyldig att rapportera risker för vårdskador och händelser som har medfört eller kunnat medföra en vårdskada. Patienten ska ges individuellt anpassad information om bland annat sitt hälsotillstånd. När det finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet ska den som har ansvaret för hälso- och sjukvården av en patient medverka till att patienten ges möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Vården ska dokumenteras och vid begäran ska intyg utfärdas om vården. Hälso- och sjukvårdspersonalen ska också iaktta tystnadsplikt och sekretess.

Skyldigheten att dokumentera i patientjournal framgår av patientdatalagen medan tystnadsplikt och sekretess för offentligt anställda regleras i offentlighets- och sekretesslagen.

När arbetar logopeden inom hälso- och sjukvårdens område?

Som legitimerad logoped tillhör du hälso- och sjukvårdspersonal och är skyldig att beakta ovanstående skyldigheter oavsett om du arbetar inom offentlig eller privat verksamhet eller bedriver egen verksamhet. En viktig avgränsning är dock att du arbetar inom hälso- och sjukvårdens område. För dig som arbetar som logoped inom en region är det sällan några problem att avgöra om yrket utövas inom hälso- och sjukvårdens område. Däremot kan det uppstå gränsdragningsproblem för logopeder som arbetar utanför det traditionella området, exempelvis inom skolan.

I hälso- och sjukvårdslagen definieras hälso- och sjukvård som åtgärd för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. En vanlig missuppfattning är att tolka begreppet medicinskt som att det endast avser anställningar hos arbetsgivare som har en medicinsk inriktning. Utgångspunkten är dock inte arbetsgivarens huvudsakliga inriktning utan vilka uppgifter som du som legitimerad logoped är anställd att arbeta med.

Har du anställts för att arbeta som logoped med individuella insatser är det just dina medicinska kunskaper som efterfrågas. Socialstyrelsens utgångspunkt¹ är att det finns mycket lite utrymme att insatser som ges av en legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska betraktas som annat än hälso- och sjukvårdsuppgifter. Huvudregeln är därför att du anses arbeta inom hälso- och sjukvårdens område om du arbetar inom din legitimationskompetens med att undersöka, utreda eller behandla en patient. Begreppet patient ska här tolkas vidsträckt och kan omfatta brukare, kunder, klienter, elever etcetera.

Arbetar du däremot med att handleda personal och/eller med mer generella insatser anses du inte bedriva hälso- och sjukvård. Observera att din anställning också kan innebära en kombination av individuella hälso- och sjukvårdsuppgifter och mer generella insatser.

Det är således legitimationen i kombination med dina arbetsuppgifter som avgör om du arbetar inom hälso- och sjukvårdens område, inte arbetsgivarens huvudsakliga verksamhet. En konsekvens av att du anses arbeta inom hälso- och sjukvårdens område är bland annat att du är skyldig att föra patientjournal. En annan konsekvens är att din arbetsgivare betraktas som vårdgivare och omfattas då av de skyldigheter som olika författningar ställer på vårdgivare.

¹ Socialstyrelsen har uttalat sig i sin tidigare egenskap av tillsynsmyndighet.

Vad innebär kravet på vetenskap och beprövad erfarenhet?

Kravet på vetenskap och beprövad erfarenhet innebär att en patient ska ges sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som uppfyller dessa krav. Vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Patienten ska visas omtanke och respekt. Kravet på vetenskap och beprövad erfarenhet innebär vidare att patienten kan förvänta sig att bli omhändertagen av dig som logoped på ett professionellt sätt. Som logoped ska du använda de kunskaper som du har förvärvat under utbildningen och som fortfarande är gångbara samt utnyttja den erfarenhet som du har fått i praktiskt arbete.

Kravet på vetenskap och beprövad erfarenhet innebär också att du ska vidta de åtgärder som ingår i din kompetens och hålla dig uppdaterad om utvecklingen inom ditt yrke. Kravet gäller den egna direkta och indirekta kontakten med patienten samt även vid utredningar och när råd ges till kollegor, annan personal eller patientens närstående.

Vad innebär det personliga yrkesansvaret?

Hälso- och sjukvårdspersonalen har, till skillnad från övrig personal inom verksamheten, ett särskilt juridiskt ansvar för sin yrkesutövning. Det innebär att var och en av personalen själv bär ansvaret för hur han eller hon fullgör sina arbetsuppgifter. Det personliga yrkesansvaret omfattar alla uppgifter som yrkesutövningen innebär i det enskilda fallet. Ansvaret avser inte bara hur en uppgift utförs utan också att uppgiften blir utförd. Det personliga yrkesansvaret gäller alla yrkesutövare som definieras som hälso- och sjukvårdspersonal och inte bara personal som har legitimation för sitt yrke.

Det är din arbetsgivare som bestämmer vilka arbetsuppgifter och patientgrupper som du ska arbeta med. Det personliga yrkesansvaret innebär emellertid att du har ett självständigt ansvar för dina medicinska bedömningar och insatser så länge du har ansvaret för patientens vård och behandling. Observera dock att du även har arbetsrättsliga skyldigheter inom ramen för din anställning, exempelvis att utföra dina uppgifter med god kvalitet, att samarbeta, vara lojal mot arbetsgivaren samt att respektera arbetstider och övriga ordningsregler på arbetsplatsen.

Det personliga yrkesansvaret kan utkrävas av dig om du antingen bryter mot dina skyldigheter eller om du av annan anledning, exempelvis sjukdom, anses olämplig att utöva ditt yrke. Om fler personer har varit inblandade i exempelvis en felbehandling innebär det personliga yrkesansvaret att var och en ansvarar för sin del av vidtagna insatser.

En yttersta konsekvens om du anses olämplig att utöva ditt yrke är att din legitimation kan återkallas. Det är dock mycket ovanligt att en logoped får sin legitimation återkallad. Observera också att du har rätt till en opartisk prövning om du blir föremål för utredning på grund av påstått fel eller försummelse i ditt arbete som logoped.

Samhällets tillsyn och vad som händer om du blir föremål för utredning i din yrkesutövning redovisas i slutet av denna skrift.

Vad innebär sammanhållen journalföring?

Sammanhållen journalföring innebär att vårdgivare – offentliga och privata – under vissa förutsättningar kan få direktåtkomst till varandras elektroniska journalhandlingar och andra uppgifter som behandlas för ändamål som rör vårddokumentation. Systemet innebär inte att hälso- och sjukvårdspersonal ska föra anteckningar i en annan vårdgivares journalhandlingar, utan det är enbart en möjlighet att ta del av andra

vårdgivares uppgifter om en patient. Nationell patientöversikt (NPÖ) är exempel på ett sådant system.

Patienten ska informeras om vad den sammanhållna journalföringen innebär innan uppgifter görs tillgängliga för andra vårdgivare. Patienten ska också informeras om möjligheten att spärra uppgifter för andra vårdgivare. Lokala rutiner hos vårdgivaren avgör hur informationen ska lämnas.

För att en vårdgivare ska få behandla ospärrade uppgifter hos en annan vårdgivare krävs att det finns en aktuell patientrelation, att uppgifterna behövs för att förebygga, utreda eller behandla sjukdomar och skador samt att patienten aktivt har samtyckt till att uppgifterna görs tillgängliga.

Bestämmelser om sammanhållen journalföring finns i patientdatalagen och tillhörande föreskrifter från Socialstyrelsen. Du kan också läsa mer i Socialstyrelsens handbok om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården.

Kan vårdnadshavaren spärra barnets uppgifter?

Enligt patientdatalagen har vårdnadshavaren inte rätt att spärra uppgifter i sitt barns patientjournal. Bestämmelsen har tillkommit för att hälso- och sjukvårdspersonalen ska ha möjlighet att kunna upptäcka barn som far illa och där anmälningsskyldighet till socialnämnden föreligger. I takt med barnets stigande ålder och mognad får dock barnet själv spärra uppgifterna.

Vad innebär skyldigheten att föra patientjournal?

Vid vård av patienter ska det föras patientjournal, det vill säga vid åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Kravet på journalföring gäller i alla situationer och verksamheter som innehåller individuellt inriktade vård- och behandlingsmoment. En patientjournal ska föras för varje patient och får inte vara gemensam för flera patienter. Skyldigheten att journalföra är densamma inom såväl offentligt som privat bedriven vård.

En patient kan inte motsätta sig att en journal förs eller att personuppgifter behandlas, vare sig det sker manuellt på papper eller i ett elektroniskt patientjournalssystem. Patienten kan inte heller bestämma i frågor som rör vem som ska dokumentera i patientjournalen. Det är ytterst vårdgivaren som, utifrån gällande regelverk, avgör formerna för journalföring.

Vem ska dokumentera i patientjournal?

Av patientdatalagen framgår att den som har legitimation för sitt yrke är journalpliktig. Som legitimerad logoped ska du alltså föra journal när du arbetar inom hälso- och sjukvårdens område. Som framgått kan det ibland uppstå gränsdragningsproblem för dig som arbetar som logoped utanför det traditionella området. Observera att vårdgivaren ansvarar för att genom direktiv säkerställa att ledningssystemet innehåller rutiner för journalföring. Det innebär att det ytterst är din arbetsgivare som ansvarar för att du som logoped ges förutsättningar att fullgöra dina skyldigheter att journalföra.

Journalpliktig är också den som, utan att ha legitimation för yrket, utför arbetsuppgifter som annars bara ska utföras av logoped inom den

allmänna hälso- och sjukvården eller utför sådana arbetsuppgifter inom den enskilda hälso- och sjukvården som biträde åt legitimerad yrkesutövare.

Vad är en patientjournal och hur ska den hanteras?

Patientjournalen består av en eller flera journalhandlingar som rör samma patient. Journalhandling definieras i patientdatalagen som *”framställning i skrift eller bild samt upptagning som kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt endast uppfattas med tekniskt hjälpmedel och 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 åtgärder”*.

Dokumentationsbestämmelserna i patientdatalagen är teknikneutrala, det vill säga de gäller inte bara elektroniska journaler utan ska beaktas också om patientjournalen förs manuellt på papper utan att personuppgifterna ingår i eller avses ingå i någon strukturerad uppgiftssamling. Oavsett om du som logoped journalför i ett elektroniskt journalsystem eller manuellt på papper ska alltså lagens bestämmelser i tillämpliga delar följas. Det gäller bland annat vid hantering och förvaring av patientjournal.

Dokumenterade personuppgifter ska hanteras och förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem. Det kan till exempel innebära att journalhandlingar är inlåsta då de inte används och att de när de används är under betryggande övervakning.

Som ovan framgått är det vårdgivarens ansvar för att genom direktiv säkerställa att ledningssystemet innehåller rutiner för hantering av patientuppgifter. Det är sedan verksamhetschefen eller medicinskt

ansvarig sjuksköterska som ansvarar för att inom ramen för ledningssystem ta fram, fastställa och dokumentera rutinerna. Hälso- och sjukvårdspersonal har ett eget ansvar för att hantera patientuppgifter på ett säkert sätt.

Bestämmelserna i patientdatalagen kompletteras av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen har också gett ut en handbok till dessa föreskrifter. Handboken och föreskrifterna finns att ladda ned på www.socialstyrelsen.se.

Vad ska dokumenteras i patientjournal?

Syftet med att föra en patientjournal är i första hand att bidra till en god och säker vård av patienten. En patientjournal är även en informationskälla för patienten, uppföljning och utveckling av verksamheten, tillsyn och rättsliga krav, uppgiftsskyldighet enligt lag samt forskning.

Vårdgivarens ansvar är att säkerställa att det finns rutiner för bland annat hur patientuppgifter ska dokumenteras i patientjournaler. Rutinerna ska säkerställa att uppgifterna så långt möjligt dokumenteras med hjälp av nationellt fastställda begrepp och termer, klassifikationer och övriga kodverk. Verksamhetschefens ansvar är att inom ramen för ledningssystemet ta fram, fastställa och dokumentera rutinerna. Alla som för patientjournal ansvarar för sina uppgifter i journalen.

En patientjournal ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård av patienten. Om uppgifterna finns tillgängliga ska en patientjournal alltid innehålla

- uppgift om patientens identitet,
- väsentliga uppgifter om bakgrunden till vården,

- uppgift om ställd diagnos och anledning till mer betydande åtgärder,
- väsentliga uppgifter om vidtagna och planerade åtgärder,
- uppgift om den information som lämnats till patienten och om de ställningstaganden som har gjorts i fråga om val av behandlingsalternativ och om möjligheten till en förnyad medicinsk bedömning.

Patientjournalen ska därutöver bland annat innehålla uppgifter om aktuellt hälsotillstånd och medicinska bedömningar, ordinationer av läkemedel och olika behandlingar, epikris och andra sammanfattningar av genomförd vård, uppgifter om lämnade samtycken, patientens egna önskemål, uppgifter om medicintekniska produkter, utfärdade intyg och remisser samt uppgifter om vårdplanering.

De journalhandlingar som upprättas ska som huvudregel vara skrivna på svenska språket, vara tydligt utformade och så lätta som möjligt att förstå. Fackuttryck får användas när dessa är nödvändiga för att uppfylla kravet på tydlighet. Annat än allmänt vedertagna förkortningar bör undvikas. Råd kring hur patientjournaler kan skrivas på ett tillgängligt sätt finns i Logopedförbundets handbok i mottagaranpassad skriftlig kommunikation på srat.se/logopederna.

Måste journalhandling signeras?

Uppgifter som ska antecknas i en patientjournal ska föras in i journalen så snart som möjligt. En journalanteckning ska som huvudregel också signeras av den som ansvarar för uppgiften, om det inte finns något synnerligt hinder. I kravet på signering ligger att den som signerar en anteckning bekräftar dess riktighet, det vill säga kontrollerar innehållet så att han eller hon kan gå i god för det. Med synnerligt hinder menas

mycket starka skäl, exempelvis att den som svarar för anteckningen har slutat sin anställning.

Vårdgivaren får i sina rutiner besluta om undantag från kravet på signering. Enligt förarbeten till patientdatalagen kan det finnas skäl att göra undantag när nyttan av signering vägs mot det merarbete som signeringskravet skulle innebära. Vilka slags uppgifter som kan undantas från signering får varje vårdgivare själv bedöma och anpassa utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv. Exempel på sådant som inte behöver signeras kan vara anteckningar som endast innehåller administrativa uppgifter. Däremot får det inte göras undantag för signering av väsentliga ställningstaganden om vård och behandling, förhållningsregler enligt smittskyddslagen eller slutanteckningar eller andra sammanfattningar av genomförd vård.

Vad gäller för minnesanteckningar?

Tillfälliga minnesanteckningar, som används som underlag för uppgifter som ska föras in i patientjournalen, räknas som arbetsmaterial och kan förstöras när uppgifterna har förts in i journalen. Uppgifterna ska som ovan framgått föras in i journalen så snart som möjligt. Observera dock att om minnesanteckningarna förs i ordnad form och sparas en längre tid, kan de bli likställda med journalhandlingar.

Får uppgifter i journalhandling rättas eller förstöras?

Det är ur patientsäkerhetssynpunkt mycket viktigt att uppgifter i journalhandlingar är riktiga. Felaktigheter i journalhandlingar måste därför rättas när de upptäcks. Om en journalanteckning är signerad eller

låst får innehållet bara ändras i form av rättelser eller efter ett beslut om journalförstöring.

Kraven i patientdatalagen innebär att en rättelse i en journalhandling alltid måste göras så att den ursprungliga texten klart framgår också efter rättelsen. Både den felaktiga uppgiften och rättelsen ska synas i journalen. Det är alltså inte tillåtet att utplåna den ursprungliga texten. Vid rättelse av en felaktighet ska det anges när rättelse har skett och vem som har gjort den.

Patienten eller någon annan som nämns i en patientjournal kan ansöka hos Inspektionen för vård och omsorg om att journalen helt eller delvis ska förstöras. För att myndigheten ska bevilja en sådan ansökan måste det finnas godtagbara skäl för den samtidigt som det måste vara uppenbart att de aktuella uppgifterna inte behövs för patientens framtida vård. Dessutom får det inte finnas skäl från allmän synpunkt att bevara journalen, exempelvis med hänsyn till insynen, forskningen och ekonomin i vården. Om journalhandlingarna har legat till grund för ett beslut hos en myndighet eller är bevis i en rättsprocess kan de oftast inte heller förstöras av allmänna skäl.

Rutinerna för hantering av patientuppgifter ska säkerställa att det går att rätta eller förstöra de patientuppgifter som enligt bestämmelser i patientdatalagen ska rättas eller förstöras. Detta gäller även om uppgifterna finns lagrade i ett centralt eller lokalt register inom vården, finns säkerhetskopierade eller är överförda till något annat medium för lagring. Observera också att det är viktigt att vårdgivaren har rutiner och system för att spåra alla uppgifter och ändringar som hör till en patientjournal för att bland annat kunna genomföra eventuella beslut om förstörande av journalen.

Utöver rättelser av uppenbara felaktigheter och ansökan om journalförstöring kan du som logoped också möta patienter som har en avvikande uppfattning om vad som ska stå i journalen. Om en patient

anser att en uppgift är oriktig eller missvisande ska det enligt patientdatalagen antecknas i journalen. Du behöver då bara anteckna att patienten har en avvikande uppfattning men patientens synpunkter kan också kortfattat noteras i journalen. Observera dock att detta inte innebär att patienten själv får skriva i sin journal eller bestämma vad som ska stå i den.

Hur länge ska journaler bevaras?

Huvudregeln är att alla journalhandlingar ska bevaras minst tio år efter det att den sista uppgiften fördes in i handlingen. Detta gäller inom såväl enskild som allmän hälso- och sjukvård. Det kan dock finnas bestämmelser om att vissa slags journalhandlingar ska bevaras ännu längre. Rutinerna för hantering av patientuppgifter ska säkerställa att uppgifterna förvaras på ett sådant sätt att de är läsbara fram till dess att de får gallras.

Vilken personal har rätt att läsa i en patientjournal?

Bestämmelser i patientdatalagen om inre sekretess innebär att den som arbetar hos en vårdgivare bara får ta del av dokumenterade uppgifter om en patient om han eller hon deltar i vården av patienten eller av något annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården. En person deltar i vården på olika sätt, exempelvis genom personligt möte, konsulterad av kollega, deltar i team, rådgivning via telefon, kommunicerar via Internet, tar emot remisser etcetera.

Vårdgivaren organiserar arbetet och bestämmer villkoren för tilldelning av behörighet för åtkomst till uppgifter om patienter. Som legitimerad

logoped har du ett eget ansvar för att respektera reglerna om inre sekretess.

Observera att den som gör olovligt intrång och olovligt efterforskande i exempelvis en elektronisk journal kan dömas till dataintrång enligt bestämmelser i brottsbalken.

Har patienten alltid rätt att läsa sin journal?

Patienten har så gott som alltid rätt att läsa sin journal. Det finns dock två undantag från denna huvudregel. Det ena undantaget är om den som tar ställning till patientens begäran anser att det kan leda till att patienten kan skadas eller att behandlingen blir lidande och det är av synnerlig vikt att patienten inte får del av journalen. Det andra undantaget är om någon annan person än patienten nämns i journalen. Det måste då stå klart att han eller hon inte lider men genom att journalen lämnas ut. Även här görs en bedömning i det enskilda fallet.

Om inte undantagen är tillämpliga ska patientjournalen på begäran lämnas ut till patienten. Om ett undantag är tillämpligt endast för delar av journalen, ska journalen lämnas ut i övriga delar. Vårdgivarens rutiner avgör i vilken form patienten ska få del av uppgifterna, exempelvis som kopia av handlingen eller elektronisk direktåtkomst.

Normalt har en vårdnadshavare rätt att ta del av ett underårigt barns patientjournal. I vissa fall kan dock sekretess även gälla mot vårdnadshavare. Det handlar om sådana situationer då det kan antas att den underårige lider betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren. Det kan även finnas uppgifter om andra personer i patientjournalen och dessa uppgifter kan vara skyddade av sekretess.

En patient kan lämna samtycke till att annan ska få ta del av hans eller hennes patientjournal, exempelvis en närstående eller myndighet. I försäkringsärenden är det vanligt att försäkringsbolag med stöd av fullmakt från patienter begär in journalhandlingar direkt från hälso- och sjukvården. Om patienten är underårig krävs i regel vårdnadshavarens samtycke vid sådant utlämnande. Observera att ett barn eller ung person som inte har fyllt 18 år har alltmer inflytande över sin vård och behandling i takt med stigande ålder och utveckling. Det betyder att han eller hon i vissa fall själv kan förfoga över sin sekretess och måste lämna samtycke till utlämnande av sin journal.

Vårdgivarens rutiner för hantering av patientuppgifter ska säkerställa att uppgifterna kan lämnas ut när förutsättningar för ett utlämnande är uppfyllda. Det ska framgå av rutiner vem eller vilka som har rätt att på vårdgivarens uppdrag fatta beslut om ett utlämnande.

Om en journalhandling eller en avskrift eller kopia av handlingen har lämnats ut till patienten eller någon annan, ska det antecknas i patientjournalen vem som har fått handlingen, avskriften eller kopian och när denna har lämnats ut.

Vad innebär skyldigheten att skriva intyg?

Om du arbetar som logoped inom hälso- och sjukvårdens område och är skyldig att föra patientjournal, är du enligt patientdatalagen också skyldig att utfärda intyg om vården på begäran av patienten. Din skyldighet i detta sammanhang är begränsad till att utfärda intyg om vården, det vill säga uppgifter om undersökning, vård eller behandling som behövs för det av patienten begärda ändamålet. Vilka övriga intyg eller utlåtanden (bedömningar) som du ska skriva bestäms ytterst av din arbetsgivare (vårdgivaren).

I Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:54) om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården framgår vilka krav som ska uppfyllas när intyg utfärdas om någons vård eller grundas på en bedömning av någons hälsotillstånd, behov, förmåga eller annat förhållande orsakat av hälsotillståndet. Enligt föreskrifterna ska vårdgivaren fastställa rutiner för utfärdande av intyg och även säkerställa att intygsskrivaren har tillräcklig kompetens för sin uppgift. Av föreskrifterna framgår också vilka krav som kan ställas på utredning, bedömning och utformning av intyg. Observera att med intyg menas också utlåtande.

Som logoped har du ett personligt yrkesansvar även för de intyg som du utfärdar. Ett intyg måste vara utformat enligt gällande lagar, föreskrifter och enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Kraven innebär bland annat att du ska utforma intyg med noggrannhet och omsorg och endast uttala dig om förhållanden som du har tillräcklig kännedom om. Du ska också vara tydlig med vad som är dina egna uttalanden och vilka uppgifter som kommer från andra personer, myndigheter eller organisationer. Du bör avböja att utfärda ett intyg om du inte har tillräcklig kompetens eller erfarenhet eller inte kan iaktta kraven på att vara opartisk. Om du som logoped känner dig tveksam till din kompetens att utfärda intyg, ska du vända dig till din arbetsgivare och begära utbildning.

Det är patienten som bestämmer om han eller hon vill ha intyg om vården för att exempelvis lämna till en myndighet eller ett försäkringsbolag. Däremot är du som yrkesutövande logoped givetvis inte skyldig att utforma ett intyg exakt som patienten vill. Accepterar inte patienten innehållet i intyget kan han eller hon välja att inte använda sig av det.

När ett intyg om vården har utfärdats ska detta antecknas i journalen och en kopia av intyget ska sparas i journalen.

Vad innebär skyldigheten att förskriva hjälpmedel?

Hjälpmiddel som förskrivs inom hälso- och sjukvården är oftast medicintekniska produkter och syftar till att möjliggöra aktivitet, delaktighet och självständighet. Hjälpmiddelsförskrivning är en del av insatserna inom habilitering och rehabilitering samt vård och behandling som huvudmannen ansvarar för enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Som legitimerad logoped har du formell kompetens att förskriva hjälpmedel men det är ytterst din arbetsgivare (vårdgivare) som bestämmer vilka personer eller personalkategorier som i sin yrkesutövning får rätt att förskriva hjälpmedel. Detta framgår oftast av lokala regelverk och rutiner. Det är också vårdgivaren som ansvarar för att verksamheten uppfyller dels de allmänna kraven som finns i lagstiftningen, dels bestämmelser som framgår av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2021:52) om användningen av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården.

Vid förskrivning av hjälpmedel ska du beakta de allmänna skyldigheter som ingår i din yrkesutövning som logoped, exempelvis att utföra ditt arbete i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet samt att vården så långt som möjligt ska utformas i samråd med patienten. Innan du överväger att förskriva hjälpmedel ska du göra en behovsbedömning. Efter denna bedömning är det du som förskrivare som ansvarar för att stegen i förskrivningsprocessen genomförs. Det betyder inte att du också själv måste utföra alla uppgifter. Tvärtom är det vanligt att fler kompetenser är involverade i en förskrivning, exempelvis kollega, konsulent och tekniker.

Följande steg ingår i förskrivningsprocessen:

- Prova ut, anpassa och välja specifik produkt
- Specialanpassa vid behov samt initiera och utfärda anvisning

- Informera
- Instruera och träna
- Följa upp samt utvärdera funktion och nytta.

Socialstyrelsen har i sin termbank definierat förskrivning av hjälpmedel som en process med syfte att förse en person med hjälpmedel för det dagliga livet. Det är viktigt att patienten ges möjlighet att ha en aktiv roll i denna process. Observera dock att det är du som förskrivare som ytterst ansvarar för att det valda hjälpmedlet är lämpligt och motsvarar patientens behov.

Du kan läsa mer om regelverket som styr förskrivning av hjälpmedel på kunskapsguiden.se. På webbplatsen finns olika dokument att ladda ned, bland annat Socialstyrelsens skrift Förskrivning av hjälpmedel – stöd vid förskrivning till personer med funktionsnedsättning. Där finns också tillgång till webbutbildningar som riktar sig till olika kategorier av förskrivare, även till logopeders.

Vad innebär tystnadsplikt och sekretess?

När du arbetar som logoped inom hälso- och sjukvårdens område omfattas du av bestämmelserna om tystnadsplikt och sekretess. Det innebär att alla uppgifter som rör patientens personliga förhållanden, exempelvis sjukdom eller behandling, skyddas av sekretess och får som regel bara lämnas ut till andra än de som vårdar patienten om patienten har lämnat sitt samtycke.

Inom den offentliga hälso- och sjukvården regleras dessa bestämmelser i offentlighets- och sekretesslagen. Arbetar du däremot som logoped inom den enskilda hälso- och sjukvården, vare sig du är anställd eller egenföretagare, regleras detta i patientsäkerhetslagen. I praktiken är det dock ingen större skillnad mellan dessa bestämmelser.

Enligt huvudregeln föreligger en presumtion om att sekretess gäller för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denna lider men. Detta förutsätter en prövning i varje särskilt fall om uppgifter i exempelvis journalhandlingar kan lämnas ut till någon annan än den patient som det berör. Mot bakgrund av den mycket integritetskänsliga information som hälso- och sjukvården hanterar, är det dock mycket ovanligt att uppgifter kan lämnas ut efter en sådan sekretessprövning.

Observera att sekretessbestämmelserna omfattar både uppgiftslämnande till enskilda och mellan myndigheter/vårdgivare. Även om personalen arbetar inom samma myndighet (sekretessgräns), är det inte fritt fram för dem att utbyta sekretessbelagda uppgifter om en patient. Som tidigare framgått innebär bestämmelser om inre sekretess i patientdatalagen att du som logoped som arbetar hos en vårdgivare får ta del av dokumenterade uppgifter om en patient endast om du deltar i vården av patienten eller av annat skäl behöver uppgifterna för ditt arbete inom hälso- och sjukvården.

Vilka undantag finns från tystnadsplikt och sekretess?

Om en uppgift inte är sekretessbelagd, det vill säga offentlig, ska den lämnas ut till den som frågar efter den. Även en sekretessbelagd uppgift kan emellertid lämnas ut i vissa situationer.

Tystnadsplikten och sekretessen kan brytas om patienten själv går med på det eller om det står klart att patienten eller någon närstående inte lider men av att uppgifterna lämnas ut. Med patientens samtycke kan myndigheter lämna sekretessbelagda uppgifter mellan sig för att

åstadkomma ett bättre samarbete i ett individuellt ärende, exempelvis när det är aktuellt med insatser från hälso- och sjukvården, socialtjänsten och skolan. Ett samtycke från patienten behöver inte vara skriftligt utan gäller också om det ges muntligt. Observera att patienten kan återkalla sitt samtycke när som helst.

I första hand ska således patientens samtycke inhämtas. Om han eller hon på grund av sitt hälsotillstånd eller av andra skäl inte kan samtycka till att en uppgift lämnas ut, finns det möjlighet att i vissa fall lämna ut uppgiften trots sekretess. Det gäller exempelvis om uppgiften behövs för att patienten ska få nödvändig vård, omsorg, behandling eller annat stöd. Observera att detta undantag ska tillämpas med urskillning och varsamhet.

Ett annat undantag från tystnadsplikt och sekretess är om det av lag eller förordning finns en skyldighet för hälso- och sjukvårdspersonal att lämna ut uppgifter, exempelvis på begäran av polis, åklagare, domstol eller en tillsynsmyndighet såsom Inspektionen för vård och omsorg. Ytterligare ett undantag är vid misstanke om att barn far illa. All hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd.

Vilken ställning har patienten inom hälso- och sjukvården?

Ett stort antal bestämmelser i flera lagar och andra författningar påverkar patientens ställning inom hälso- och sjukvården. Under senare år har många insatser gjorts för att förtydliga och förstärka patientens ställning, bland annat genom införandet av patientlagen. Syftet med lagen är att stärka och tydliggöra patientens ställning samt att främja patientens

integritet, självbestämmande och delaktighet. Patientlagen innehåller bestämmelser om samtycke, delaktighet, information, val av behandlingsalternativ, ny medicinsk bedömning, val av utförare med mera.

Vilken rätt har patienten till bedömning och information?

Varje patient som vänder sig till hälso- och sjukvården ska, om det inte är uppenbart obehövt, snarast ges en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd. I behovsbedömningen ska du som logoped i samråd med patienten identifiera hans eller hennes hälsotillstånd för att kunna planera hur hälsoproblemet ska åtgärdas.

Patienten ska vidare ges en individuellt anpassad information om bland annat sitt hälsotillstånd, de metoder som finns för undersökning, vård och behandling samt de hjälpmedel som finns för personer med funktionsnedsättning. Om upplysningar inte kan lämnas till patienten ska de i stället lämnas till en närstående till patienten. Information får dock inte lämnas till någon närstående om sekretess eller tystnadsplikt gäller mot honom eller henne.

Skyldigheten att informera patienten ingår som en viktig del i all vård och behandling. I patientlagen har förtydligats vad patienten ska informeras om. Informationen ska anpassas efter vad som är relevant i det enskilda fallet. Det innebär att patienten ska få information som är anpassad efter hans eller hennes egna förutsättningar och behov. Omständigheter som måste beaktas är patientens ålder, mognad och erfarenhet, språklig bakgrund och andra individuella förutsättningar. Som behandlingsansvarig logoped ska du också förvissa dig om att

patienten har förstått innehållet i och innebörden av den information som lämnats.

Vilket krav finns på patientens samtycke?

All hälso- och sjukvård är med några få undantag frivillig för patienten. I patientlagen klargörs att hälso- och sjukvård som huvudregel inte får ges utan den enskildes samtycke. I undantagsfall ska patienten dock få den vård som krävs för att avvärja fara som akut och allvarligt hotar patientens liv och hälsa, även om hans eller hennes vilja inte kan utredas.

Det är den som har ett hälsoproblem som avgör om och när han eller hon vill eller behöver söka sjukvård. Den vårdsökande avgör också själv om behandlingen ska tas emot eller inte samt om en påbörjad behandling ska avslutas. Denna rättighet får under vissa villkor begränsas i lag, exempelvis smittskyddslagen eller lagen om psykiatrisk tvångsvård.

Ett samtycke kan vara skriftligt men vanligen är det fråga om muntliga samtycken som lämnas i anslutning till att du som logoped samråder med patienten. Oftast räcker det att du drar slutsatsen att det finns ett samtycke eller att det är underförstått. Patienten kan genom sitt agerande visa att han eller hon samtycker till åtgärden, exempelvis genom att underlätta att åtgärden sätts in.

Patienten får när som helst ta tillbaka sitt samtycke. Om patienten avstår från viss vård eller behandling, ska han eller hon få information om vilka konsekvenser detta kan medföra.

Som tidigare framgått ska information om samtycken dokumenteras i patientens journal.

Vilken rätt har patienten till insatser och val av utförare?

Efter behovsbedömning ska du som logoped besluta om insatser. Patientens rätt till inflytande innebär att du som logoped i största möjliga mån ska bestämma vården i samråd med patienten. Det är dock du som ytterst bestämmer vilka utrednings- och behandlingsinsatser som är nödvändiga och om det exempelvis behövs vidareremittering. Verksamhetens lokala riktlinjer och prioriteringar kan också påverka vilka insatser som kan erbjudas i det enskilda fallet.

I vissa fall har patienten rätt till förnyad medicinsk bedömning (second opinion). När det finns flera behandlingsalternativ som uppfyller kravet på vetenskap och beprövad erfarenhet, ska patienten erbjudas möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar om det med hänsyn till bland annat kostnaderna framstår som befogat. Om det finns olika hjälpmedel tillgängliga för personer med funktionsnedsättning, ska patienten få välja hjälpmedel om det med hänsyn till hans eller hennes behov och till kostnaderna för hjälpmedlet framstår som befogat.

Patientens rätt till insatser inom hälso- och sjukvården följer indirekt av vårdgivarnas och hälso- och sjukvårdspersonalens skyldigheter som har uttryckts i hälso- och sjukvårdslagen och patientsäkerhetslagen. Skyldigheterna innebär bland annat att erbjuda patienten en god och säker vård samt rehabilitering, rehabilitering och hjälpmedel. Kravet på god vård innebär exempelvis att vården ska vara av god kvalitet, lättillgänglig och bygga på respekt för människors självbestämmande och integritet.

Patienten har en lagreglerad rätt att inom vissa tidsgränser få kontakt med primärvården, besöka läkare inom primärvården, besöka den specialiserade vården samt erhålla planerad vård. Patientens ska ges information om vårdgarantin.

En patient som omfattas av en regions ansvar för hälso- och sjukvård ska inom eller utom denna region få möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad vård. Sjukvårdshuvudmannens regler om remisstväng kan dock begränsa den enskildes val. Bestämmelser om val av utförare inom primärvården genom listning finns i hälso- och sjukvårdslagen.

Patienten har möjlighet att välja en fast läkarkontakt hos den utförare inom primärvården som han eller hon valt genom listning. Vidare ska en fast vårdkontakt utses om patienten begär det. Den fasta vårdkontakten behöver inte vara en läkare utan kan också vara någon annan av hälso- och sjukvårdspersonalen, exempelvis en logoped, men det kan också i vissa fall vara en med administrativ funktion som koordinerar patientens vård. Detta är beroende av patientens medicinska och övriga behov.

Vem har rätt att företräda vuxna patienter?

Som tidigare framgått utgår hälso- och sjukvårdslagstiftningen från frivillighet. Vidare ska patientens självbestämmande och integritet respekteras. För att kunna ta ställning till olika behandlingsalternativ och kunna ge giltiga samtycken till vård, måste patienten ha förmåga att förstå den information som lämnas och överblicka konsekvenserna av sitt beslut. Denna förmåga kallas beslutskompetens. En person som inte är beslutskompetent kan ha en ställföreträdare. Det finns inga särskilda regler om ställföreträdande beslutsfattare i hälso- och sjukvårdslagstiftningen för en patient som inte är beslutskompetent.

Om en myndig person på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållande mer varaktigt behöver hjälp med att bevaka sin rätt, förvalta sin egendom eller sörja för sin person kan en god man eller förvaltare utses. Det är dock osäkert hur långt en god mans eller förvaltares befogenheter går när det gäller frågor om medicinsk vård och behandling. Huvudregeln är att en person som har

en god man behåller sin rättshandlingsförmåga och beslutar själv om sin vård och behandling. Även den som är ställd under förvaltare kan vara beslutskompetent i vissa vårdfrågor, beroende på frågans art och svårighetsgrad.

Om en patient är medvetslös eller vid medvetande men ändå inte kan uttrycka sin vilja, är det vårdens uppgift att försöka ta reda på om patienten tidigare har uttalat sig för eller emot viss behandling. Anhöriga, närstående och personal som skött patienten under en längre tid kan tillfrågas. För personer med kommunikationssvårigheter, till exempel afasi, kan längre samtal behövas, eventuellt med stöd av kroppsspråk och bilder, där vårdpersonal förtydligar, säkerställer och återkopplar att patienten tagit in informationen.

Det är vårdens uppgift att, med respekt för principen om människors lika värde, välja det alternativ som såväl ur medicinska som etiska synpunkter, bedöms vara det som bäst tillgodoser individens behov av god vård med bibehållen integritet och värdighet. Uppfattningar eller eventuella egna intressen som företräds av närstående, vårdnadshavare, gode män och förvaltare får inte påverka beslutet. För dig som arbetar som logoped kan det ibland uppstå svåra frågor och etiska dilemman om hur en patients vilja ska tolkas i olika vårdsituationer.

Du kan läsa mer i Socialstyrelsens handbok Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig.

Vem har rätt att företräda barn och unga?

Enligt föräldrabalken har den som har vårdnaden om ett barn också ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov av god omvårdnad blir tillgodosett. Med barn menas åldersgruppen 0-18 år, dvs. även ungdomar. Vårdnadshavaren har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga

angelägenheter, till exempel hälso- och sjukvård. Vårdnadshavare till små barn måste således lämna samtycke till olika insatser, såsom att barnet ska utredas och behandlas av en logoped. Vårdnadshavaren kan ge samtycket skriftligt, muntligt eller genom att på annat sätt visa att han eller hon samtycker till den aktuella åtgärden

I takt med barnets stigande ålder och utveckling ska vårdnadshavaren ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål. Barnets inställning till den aktuella vården och behandlingen ska så långt som möjligt klarläggas och tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad.

Ett barns utrymme att självständigt begära vård respektive neka vård beror på barnets ålder, mognad samt vilken situation och vilken typ av vård det handlar om. Barn eller unga som har kommit upp i tonåren kan i olika situationer anses som beslutskompetenta och får då själva vara delaktiga i medicinska beslut, samtycka till eller säga nej till vård och behandling. Olika mognadsgrad kan dock krävas för olika beslut.

Observera att det kan finnas speciallagstiftning som har andra bestämmelser. I vissa fall finns ett ovillkorligt krav på vårdnadshavares samtycke, med viss vetorätt för den underårige, exempelvis vid donation från en levande donator. I andra fall kan det finnas en särskild åldersgräns för barnets självbestämmande, bland annat vid deltagande i medicinsk forskning.

Om barnet har två vårdnadshavare ska de tillsammans bestämma över barnets personliga angelägenheter, till exempel hälso- och sjukvård. I mindre viktiga frågor, i akuta situationer och då det inte finns anledning att anta att vårdnadshavarna har olika åsikter, kan det räcka med samtycke från endast en vårdnadshavare. Detta gäller under förutsättning att inte den andre aktivt motsätter sig beslutet. Om någon av dem motsätter sig vården saknas nödvändigt samtycke, förutsatt att

barnet inte själv kan anses ha beslutskompetens och därmed själv får bestämma i frågan.

Enligt bestämmelser i föräldrabalken får socialnämnden besluta att vissa åtgärder som krävs med hänsyn till barnets bästa ska få vidtas även om en av vårdnadshavarna inte har samtyckt till åtgärden. Denna möjlighet gäller för psykiatrisk och psykologisk utredning och behandling, liksom för behandling i öppna former samt utseende av en kontaktperson eller familj enligt socialtjänstlagen. Möjligheten omfattar också några åtgärder enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Om båda vårdnadshavarna motsätter sig nödvändig vård och behandling kan det bli aktuellt att koppla in kommunens socialtjänst. Som tidigare framgått är all hälso- och sjukvårdspersonal skyldig att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om något som innebär att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd.

Vad innebär det att arbeta som logoped i elevhälsan?

Skolan är en betydelsefull del av barn och ungdomars vardag. Enligt skollagen har varje barn och elev rätt att få det stöd som behövs för att kunna utvecklas och lära på bästa sätt. I lagen uppmärksammas också behovet av en utökad elevhälsa för att stödja detta lärande, bland annat genom tillgång till hälso- och sjukvårdspersonal i form av skolläkare, skolsköterska och psykolog. Skolan kan utöver dessa lagstadgade grupper även ta in andra legitimerade professioner, exempelvis logoped. Allt fler kommuner inser fördelar med att anställa logoped inom pedagogisk verksamhet och antalet kommunanställda logopeder har därför ökat kraftigt. Jämsides med studie- och yrkesvägledare är

logopeden för närvarande den största icke lagstadgade yrkesgruppen inom elevhälsan.

Eftersom den pedagogiska verksamheten skiljer sig från verksamhet inom hälso- och sjukvården kan det ibland uppstå situationer när det är svårt för dig som är logoped att veta vad som ska tolkas som hälso- och sjukvård. Chefer och kollegor kanske också gör egna tolkningar av ditt uppdrag. Vanliga frågor som diskuteras är om logopeden har ett medicinskt eller pedagogiskt uppdrag? Ska logopeden dokumentera i patientjournal? Vilka regler gäller för tystnadsplikt och sekretess?

Det finns mot denna bakgrund anledning att upprepa när du som logoped arbetar inom hälso- och sjukvårdens område och vilka konsekvenser en anställning inom elevhälsan får för dig och din arbetsgivare.

Som tidigare framgått är det din legitimation i kombination med dina arbetsuppgifter som avgör om du arbetar inom hälso- och sjukvårdens område. Om du är anställd för att exempelvis handleda personal eller utföra generella insatser såsom aidentifierad handledning av elever, anses du inte bedriva individriktad hälso- och sjukvård. Det betyder att du inte behöver föra journal enligt patientdatalagen och du omfattas av samma sekretessbestämmelser som övrig pedagogisk personal.

Har du däremot anställts som logoped för att arbeta individuellt med elever (patienter) utifrån din legitimationskompetens betraktas det som hälso- och sjukvård. Det betyder bland annat att du har ett eget yrkesansvar för dina insatser och även i övrigt ska uppfylla de skyldigheter som framgår av olika lagar och som beskrivits i tidigare avsnitt. Din arbetsgivare betraktas i denna del som vårdgivare och omfattas av de skyldigheter som följer av hälso- och sjukvårdslagstiftningen.

En konsekvens av att du arbetar med individriktade insatser är att du som logoped omfattas av samma sekretess som gäller för hälso- och sjukvården. En annan konsekvens är att du ska dokumentera i journal. Observera dock att det är vårdgivaren som ansvarar för att genom direktiv säkerställa att ledningssystemet innehåller rutiner för journalföring. Det innebär att det ytterst är din arbetsgivare som ansvarar för att du som logoped ges förutsättningar att fullgöra dina skyldigheter att journalföra.

Du kan läsa mer i Logopedförbundets skrift Riktlinjer för logopeders pedagogiska verksamhet på srat.se/logopederna.

Vad innebär det att arbeta som egenföretagare?

Om du ska starta ett eget företag måste du ta ställning till en mängd praktiska frågor. Vilken företagsform ska du ha och hur ska du nå dina kunder? Vilka tjänster ska du erbjuda? Hur ska du finansiera och prissätta dina tjänster? Räcker socialförsäkringsskyddet eller behöver du komplettera med egna försäkringar? Hur fungerar skattereglerna? Ska du arbeta som logoped i ditt företag måste du dessutom tänka på vilka praktiska konsekvenser som det medför att arbeta inom hälso- och sjukvårdens område.

Om du startar ett företag inom din logopedkompetens och avser att erbjuda individuella insatser till exempelvis patienter, brukare, klienter eller kunder så räknas det till hälso- och sjukvårdsverksamhet. Detta gäller oavsett om du arbetar på uppdrag eller avtal med offentlig vårdgivare eller om du driver ditt företag helt privat. Alla vårdgivare ska anmäla nya verksamheter till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Vårdgivaren är också skyldig att anmäla om verksamheten flyttar,

förändras eller läggs ner. Du anmäler enklast via myndighetens webbplats, www.ivo.se. Observera att du inte behöver ett formellt godkännande av IVO för att starta och driva din verksamhet.

För att bedriva hälso- och sjukvård måste du vidare ha en giltig patientförsäkring. Omfattningen på försäkringen beror på inriktningen av din verksamhet och hur många patienter du avser att behandla. Om du är medlem i SRAT kan du via ditt medlemskap teckna avtal om en företagsförsäkring där du bland annat kan utöka skyddet med en patientförsäkring. Kontakta i så fall SRAT för mer information.

Som egenföretagare inom hälso- och sjukvården räknas du som vårdgivare. Det innebär att bestämmelserna i hälso- och sjukvårdslagen gäller din verksamhet på samma sätt som lagen gäller alla offentliga och privata aktörer som bedriver hälso- och sjukvård. Ledningen utövas av dig personligen och du har samma övergripande skyldigheter som andra vårdgivare. Hur långtgående skyldigheter du har beror dock på verksamhetens omfattning och innehåll.

I din yrkesutövning som legitimerad logoped måste du också beakta dina skyldigheter enligt patientsäkerhetslagen och andra författningar. Det innebär bland annat att du måste arbeta i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet och att vården så långt som möjligt ska utformas och genomföras i samråd med patienten. Du måste uppfylla kraven på en god och säker vård och har också ett eget yrkesansvar för hur du fullgör dina arbetsuppgifter. Vid vård av patienter måste du föra patientjournal. Du är också skyldig att iaktta tystnadsplikt och sekretess.

Väljer du att kombinera anställning med eget företag måste du tänka på att anmäla en sådan bisyssla till din arbetsgivare så att du inte riskerar din anställning. Enligt gällande kollektivavtal för kommuner och regioner får en arbetsgivare förbjuda bisyssla om den inverkar hindrande för arbetsuppgifterna, påverkar arbetstagarens handläggning

av ärenden i arbetet hos arbetsgivaren eller innebär en verksamhet som konkurrerar med arbetsgivarens.

Vad innebär kravet på systematiskt patientsäkerhetsarbete?

I vården liksom i alla andra verksamheter kan människor göra fel och begå misstag. Därför måste vården ha väl utvecklade system och rutiner så att mänskliga felhandlingar inte leder till att patienter utsätts för skador. Vårdgivaren är enligt patientsäkerhetslagen skyldig att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Det betyder bland annat att tillbud och vårdskador som har inträffat ska utredas med fokus på att klarlägga varför det har inträffat och vad som kan göras för att något liknande inte ska inträffa igen. Patienten och närstående ska erbjudas möjlighet att delta i detta arbete och vårdgivaren ska informera både närstående och patienter som har drabbats av vårdskada.

All hälso- och sjukvårdsverksamhet är skyldig att rapportera de allvarligaste avvikelserna till IVO. Syftet är att kunskaperna om riskerna i hälso- och sjukvården ska öka så att avvikelser kan minimeras genom i första hand förebyggande åtgärder. En aktiv avvikelserapportering är därför viktig för att förbättra patientsäkerheten.

Logopeder och annan hälso- och sjukvårdspersonal är skyldiga att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls genom att till vårdgivaren rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller kunnat medföra en vårdskada. Vårdgivaren ska i sin tur följa upp avvikelshanteringen och snarast göra en bedömning om det inträffade ska hanteras enbart i det lokala säkerhetsarbetet eller om avvikelserna ska anmälas till IVO. En sådan anmälan kallas Lex Maria.

Du kan läsa mer i Socialstyrelsens handbok Vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete. Handboken kan laddas ned på myndighetens webbplats.

Vårdgivaren ansvarar för att hälso- och sjukvårdspersonalen har den kompetens och de egenskaper som krävs för att tillgodose patientsäkerheten. I det ingår att kontrollera att den som anställs som exempelvis logoped har rätt kompetens och nödvändiga språkkunskaper för att utöva yrket. Vidare finns också ett ansvar att se till att eventuella brister i kunskap eller kompetens hos personalen åtgärdas genom lämplig fortbildning.

Vårdgivaren ska anmäla till IVO om det finns verksam – eller tidigare verksam – legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som kan befaras utgöra en fara för patientsäkerheten på grund av exempelvis sjukdom. Observera dock att din arbetsgivare har ett rehabiliterings- och anpassningsansvar om du på grund av sjukdom har svårt att klara av ditt arbete som logoped. Om du är medlem i SRAT kan du kontakta din fackliga förtroendemann om du har frågor eller behöver hjälp och stöd.

Hur ser samhällets tillsyn ut?

IVO har tillsyn över både hälso- och sjukvårdsverksamheten och enskilda yrkesutövare som definieras som hälso- och sjukvårdspersonal och som arbetar inom hälso- och sjukvårdens område.

Som legitimerad logoped tillhör du alltid hälso- och sjukvårdspersonal. För att du ska omfattas av IVO:s tillsyn krävs dessutom att du arbetar inom hälso- och sjukvårdens område. Som tidigare framgått gör du detta om du arbetar inom din legitimationskompetens med enskilda patienter, klienter etcetera. Detta gäller oavsett om du är anställd inom offentlig eller privat verksamhet eller är egenföretagare.

För att kunna utöva sin tillsyn på ett effektivt sätt har IVO en rad befogenheter till sitt förfogande, exempelvis rätt att begära in uppgifter och rätt att inspektera olika verksamheter. Om det föreligger missförhållanden i en verksamhet och patientsäkerheten så kräver, kan IVO förelägga vårdgivaren att avhjälpa bristerna eller till och med förbjuda en verksamhet.

IVO:s individtillsyn omfattar bland annat utredning av hälso- och sjukvårdspersonal där exempelvis sjukdom eller missbruk kan utgöra risker för patientsäkerheten. Myndigheten får normalt kännedom om att en person är olämplig att utöva sitt yrke via en Lex Maria-anmälan eller efter klagomål från patienten eller närstående. Myndigheten kan också på eget initiativ inleda en utredning.

IVO utreder händelsen och fokuserar inte enbart på enskilda personers agerande. Tyngdpunkten ligger framför allt på att bedöma om något har blivit fel och vilka åtgärder som behövs för att inte samma händelse ska inträffa igen. Beroende på resultatet av utredningen kan IVO rikta kritik mot både vårdgivare och enskild yrkesutövare. Vid allvarigare brister i enskilds yrkesutövning ska IVO anmäla vidare till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN).

HSAN kan efter anmälan från IVO besluta om prövotid eller återkallelse av legitimation. Meningen är att prövotiden ska användas för att exempelvis avhjälpa eventuella brister i yrkeskunskaper eller rutiner eller genom mer utbildning och praktik. Återkallelse av legitimation är mycket ovanligt och görs bara om den legitimerade har varit grovt oskicklig i sitt arbete eller på annat sätt visat sig uppenbart olämplig att utöva yrket. Återkallelse kan också göras om den enskilde inte kan utöva sitt yrke på grund av sjukdom.

I varje region och kommun ska det finnas en eller flera patientnämnder med uppgift att stödja och hjälpa patienter och deras närstående. Patientnämnderna utövar inte någon tillsyn i formell mening över

logopeder eller annan hälso- och sjukvårdspersonal. Nämnderna är dock viktiga för patientsäkerheten och patienternas möjligheter att få sina klagomål och synpunkter tillgodosedda. Patienternas klagomål beror ofta på missförstånd och bristande information. Patientnämnderna kan då bidra till att problemen löses genom att exempelvis tillhandahålla eller hjälpa patienter att få nödvändig information, hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet samt främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal. Om patienten är ett barn, ska patientnämnden särskilt beakta barnets bästa.

Hur ska ett klagomål bemötas?

Att bli föremål för utredning i sin yrkesutövning kan upplevas som mycket påfrestande även om det inte finns någon egentlig grund för klagomålet från exempelvis en patient. Om du som logoped blir föremål för en sådan utredning har du möjlighet att bemöta klagomålet, om det inte är uppenbart obehövt.

Innan du bemöter inkomna synpunkter ska du i lugn och ro läsa igenom underlaget i utredningen. Handlar det om en felbehandling eller annan förseelse? Du ska därefter så objektivt som möjligt bemöta patientens klagomål eller vad som i övrigt framkommit. Hur såg arbetssituationen ut vid det aktuella tillfället när det gäller bemanning, personalstruktur, antal patienter? Vilka faktorer kan ha påverkat händelseförloppet och vilka skriftliga och muntliga rutiner kan ha haft betydelse? Finns det faktorer i arbetsmiljön som kan ha påverkat, exempelvis stress och underbemanning? Skriv kortfattat, hänvisa till patientjournalens noteringar och komplettera med egna minnesbilder. Om du är medlem i SRAT kan du kontakta din fackliga förtroendeman om du har frågor eller behöver hjälp och stöd i anmälningsärendet.

Observera att patientens missnöje inte behöver vara riktad till dig personligen. Ett klagomål kan också vara ett uttryck för att patienten är missnöjd med en utredning och/eller omfattning av insatser. De flesta anmälningar leder inte till någon kritik mot enskild yrkesutövare.

Bilaga: Exempel på författningar och vägledande dokument

I denna bilaga finns en sammanställning på författningar och andra vägledande dokument som direkt eller indirekt påverkar logopeders yrkesutövning. Observera att sammanställningen inte är uttömmande.

Exempel på lagar

- Hälsa- och sjukvårdslag (2017:30)
- Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården
- Patientlagen (2014:821)
- Patientsäkerhetslag (2010:659)
- Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)
- Patientdatalag (2008:355)
- Lag (2021:600) med kompletterande bestämmelser till EU:s förordningar om medicintekniska produkter
- Lag om offentlig upphandling (2016:1145)
- Lag om valfrihetssystem (2008:962)
- Patientskadelag (1996:799)
- Lag (2018:1197) om Förenta Nationers konvention om barnets rättigheter
- Skollagen (2010:800)
- Socialtjänstlag (2001:453)
- Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387)
- Arbetsmiljölagen (1977:1160)
- Föräldrabalk (1949:381)

Lagarna kan laddas ned på www.lagrummet.se eller www.riksdagen.se eller www.lagen.nu.

Exempel på föreskrifter och allmänna råd

- Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2021:52) om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården
- Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:54) om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:40) om vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2007:10) om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering
- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:27) om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård
- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård
- Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter (HSLF-FS 2017:41) om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (Lex Maria)

Föreskrifter och allmänna råd från Socialstyrelsen kan laddas ned på myndighetens webbplats, www.socialstyrelsen.se eller www.kunskapsguiden.se. Föreskrifter från Inspektionen för vård och omsorg finns på www.ivo.se.

Exempel på andra vägledande dokument

- Prop. 2016/17:43 En ny hälso- och sjukvårdslag
- Prop. 2013/14: 106 Patientlag
- Prop. 2009/10:210 Patientsäkerhet och tillsyn
- Prop. 2007/08:126 Patientdatalag m.m.
- Prop. 1998/99:4 Stärkt patientinflytande
- Prop. 1996/97:60 Prioriteringar inom hälso- och sjukvården
- Socialstyrelsens handbok: Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
- Socialstyrelsens handbok: Vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete
- Socialstyrelsens handbok: Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig – Handbok för vårdgivare, verksamhetschefer och personal
- Socialstyrelsens handbok: Journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården
- Socialstyrelsens Nationella riktlinjer
- Socialstyrelsens skrift: Förskrivning av hjälpmedel – stöd vid föreskrivning av hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning
- FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning
- FN:s konvention om barnets rättigheter – barnkonventionen (numera införd i lag, se ovan)

Propositioner kan laddas ned på www.lagrummet.se. Socialstyrelsens rapporter kan laddas ned på myndighetens webbplats.

Exempel på vägledande dokument från Logopedförbundet

- Yrkesetik för logopeder
- Logopedförbundets lilla handbok i mottagaranpassad skriftlig kommunikation
- Kliniska riktlinjer för logopeder
- Riktlinjer för logopeder i pedagogisk verksamhet

Dokumenterna går att ladda ned på förbundets hemsida, www.srat.se/logopederna.