

Utdrag (ss. 189-199) ur SOU 2011:58 Skolans dokument - insyn och sekretess

11 Regleringen av sekretess för psykologer i skolan

11.1 Inledning

Den sekretessreglering som trätt i kraft den 1 juli 2011 för sådan elevhälsa som avser psykologisk insats, psykosocial insats och specialpedagogisk insats aktualiserar frågor om det uppgiftsutbyte som förutsätts ske inom elevhälsan mellan psykolog, kurator och personal med specialpedagogisk kompetens samt mellan sådan elevhälsa och rektor eller annan skolpersonal. Att den hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs av psykologer omfattas av skolekretess och inte av hälso- och sjukvårdssekretess föranleder också vissa överväganden beträffande hur integritetsskyddet för eleverna ska tillgodoses.

11.2 Sekretessregleringen av den hälso- och sjukvård som bedrivs av psykologer i skolan

Vid utredningens samrådiskontakter med Psykologförbundet har förbundet framhållit att regleringen av sekretess för uppgifter om enskildas personliga förhållanden hos psykolog inom skolan är otydlig och svår att tolka. Sekretessskyddet behöver också stärkas för sådana uppgifter. Av patientsäkerhets och integritetsskäl bör uppgifterna skyddas av en stark sekretess. De bör inte utan samtycke kunna lämnas vidare till övrig personal inom skolan. Psykologer inom skolan tillhör, liksom skolläkare och skolsköterskor, hälso- och sjukvårdspersonalen. De ska i hälso- och sjukvårdsverksamheten följa hälso- och sjukvårdslagstiftningen och föra patientjournal. Uppgifter som lämnas till psykologer inom skolan om enskildas personliga förhållanden skyddas dock inte av hälso- och sjukvårdssekretessen. Inte heller anses psykologernas hälso- och sjukvårdsverksamhet utgöra en självständig verksamhetsgren i förhållande till skolan i övrigt. Psykologerna arbetar i dag framför allt med utredningar av enskilda elever. Utredningarna genomförs innan behandlingsinsatser sätts in, före remittering till barn- och ungdomsmottagningar eller barn- och ungdomspsykiatrisk klinik och när en särskoleplacering är aktuell. Psykologerna arbetar också förebyggande mot eleverna och handleder annan skolpersonal. I psykologutredningar och i patientjournaler finns anamnes, uppgifter om ärftlighet, gravi-

diteter, förlossningar, förhållanden vid uppväxt och sociala förhållanden. Patientjournalerna är mer omfattande än patientjournaler som förs av skolläkare och skolsköterskor. Sakkunniguppdrag bör enligt Psykologförbundet kunna lämnas till psykologer inom skolan under samma förutsättningar som när de lämnas till skolläkare och skolsjuksköterskor. Förbundet hänvisar i denna del till följande uttalande i prop. 1979/80:2 Del A s. 169. En särskild fråga är vad som bör gälla i fråga om sådana uppgifter som läkare begär för att fullgöra uppdrag som han har erhållit från annan än patienten, t.ex. att gå myndighet till handa med utlåtande. Enligt min mening måste en läkare som har åtagit sig att som sakkunnig yttra sig i fråga om viss person i princip vara berättigad att redovisa sina rön till uppdragsgivaren; han röjer då inte några uppgifter utanför denna sin särskilda verksamhet för det allmänna. Undersöker han den enskilde, måste han klargöra situationen för denne. Det kan emellertid tänkas att vederbörande tidigare har vänt sig till samme läkare och anförtrott honom vissa uppgifter. Den verksamhet i vilken dessa uppgifter har inhämtats får anses skild från verksamheten som sakkunnig. Läkaren får därför i princip inte utan den undersöktes samtycke utnyttja eller yppa uppgifterna när han fullgör sakkunniguppdraget. På liknande sätt får bedömas t.ex. skolläkares eller skolsköterskas möjlighet att lämna uppgifter till skolledningen om en elev. Uppgift som eleven har anförtrott läkaren eller sköterskan får i princip inte utan elevens samtycke ens yppas inom ramen för elevvården. Detta torde inte hindra läkaren eller sköterskan att ge råd om lämplig elevvårdande åtgärd. I samrådskontakter med Socialstyrelsen har framförts att även om all verksamhet inom elevhälsan omfattas av ett omvänt skaderekvisit, bör inte alla yrkeskategorier inom elevhälsan och rektor få tillgång till all dokumentation som finns i verksamheten. Ett närliggande problem är hur skolor hanterar och förvarar patientjournaler som förs av psykologer. Enligt 1 kap. 2 § patientdatalagen (2008:355), PDL, ska dokumenterade personuppgifter hanteras och förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem. Kravet gäller också obehörig personal inom verksamheten. Det råder stor oklarhet kring vem eller vilka som är behöriga att ta del av patientjournaler som förs av psykologer i skolan. I takt med att datoriserade journaler införs blir frågan allt mer aktuell. Samma farhågor har framförts beträffande patientjournalerna i skolhälsovården. Det behöver klargöras vad som gäller beträffande den s.k. inre sekretessen.

11.3 Tidigare ställningstaganden

Den gällande regleringen utgår från att psykologverksamheten i skolan ingår i skolans elevvårdande verksamhet och således inte utgör en självständig verksamhetsgren utanför skolhälsovården. Uppgifter om enskildas personliga förhållanden hos en psykolog kan därför lämnas till annan personal inom skolan. De nämnda förhållandena har övervägts tidigare. Propositionen om sekretessfrågor inom undervisningsväsendet m.m. 1988/89:67 I propositionen (s. 8 ff.) gjorde regeringen bedömningen att det inte fanns anledning att ändra sekretessregleringen i fråga om uppgifter inom den särskilda elevvård som bedrivs av skolpsykologer och skolkuratorer. I propositionen togs bl.a. upp skillnaden mellan sekretessen i den särskilda elevvården och skolhälsovården, exempelvis att generalklausulen inte är tillämplig i fråga om skolhälsovården. Denna skillnad ansågs dock med hänsyn till de sekretessbrytande bestämmelserna inte vara av avgörande betydelse. Det ansågs också inte sällan vara klart att det inte är till men för den enskilde om uppgifter lämnas ut i syfte att hjälpa den unge. Den mest påtagliga skillnaden gällde i stället möjligheten att inom skolväsendet lämna uppgifter från en personalkategori till en annan. Det hänvisades till vad som tidigare uttalats om sekretess inom myndigheterna på skolans område (prop. 1981/82:186 s. 38). Den naturliga utgångspunkten var att se den elevvårdande verksamheten och undervisningssidan som en integrerad del av skolverksamheten. Psykologförbundet hade anfört att psykologer inom skolan för att kunna upprätthålla en förtroendefull relation till den enskilde måste kunna garantera samma sekretesskydd som i hälso- och sjukvården. Ett starkt sekretesskydd var viktigt för att psykologer inom skolan skulle kunna skapa en förtroendefull relation till eleven, men samtidigt fick inte skolans elevvårdsarbete försvåras. Eftersom kuratorers verksamhet hade stora likheter med psykologernas när det gällde förtrolighet och känslighet hos uppgifter om enskilda, borde också den verksamheten ingå när behovet av ett förstärkt sekretesskydd diskuterades. Det konstaterades att några sådana organisatoriska förändringar inte torde ha gjorts inom skolan efter uttalandena i tidigare lagstiftningsärenden så att det av den anledningen fanns skäl att betrakta den särskilda elevvården som en självständig verksamhetsgren. Sekretessbestämmelserna utgjorde inte något hinder mot att uppgifter lämnades mellan befattningshavare hos en

myndighet i den utsträckning som var normalt och behövt för ett ärendes handläggning eller verksamhetens bedrivande i övrigt. Uppgifter kunde visserli-

gen föras vidare till personal utanför den särskilda elevvården, men det kunde inte hävdas att skyddet för känsliga uppgifter egentligen försämrats. Att uppgifterna som lämnades ut typiskt sett var av mycket känsliga och ömtålig natur gjorde att en skadeprovning med det raka skaderekvisitet normalt skulle leda till samma resultat som enligt det omvända skaderekvisitet. Att ändra reglerna så att ett omvänt skaderekvisit skulle gälla för alla uppgifter inom elevvården ansågs alltför långtgående. Det skulle inte heller gagna elevvården om sekretessskyddet i högre grad skulle gälla gentemot den övriga personalen. För att ordna på bästa sätt för en elev som behövde hjälp behövdes en så fullständig bild som möjligt. Från elevvårdssynpunkt var det av stor betydelse att skolkologen samarbetade nära med alla som hade ett ansvar för elevvården. Det diskuterades om generalklausulen inte skulle gälla i fråga om den särskilda elevvården. Med hänvisning till att några olägenheter av den gällande regleringen inte kommit fram i det tidigare lagstiftningsärendet fanns det dock inte anledning att göra en annan bedömning. Tillräckliga skäl fanns inte för att stärka sekretessskyddet för uppgifter om enskildas personliga förhållanden inom den särskilda elevvården. Underlag ansågs saknas för att ta ställning till den bredare frågan om behovet av sekretess inom en myndighet. Utredningen om sekretess i skolan, SOU 2003:103 Utredningen ansåg (s. 150 ff.) att sekretess inom den del av elevhälsan som motsvarade skolhälsovården borde regleras gemensamt med annan hälso- och sjukvård, medan skolverksamheten i övrigt borde regleras särskilt.

Utredningen konstaterade att regeringen tidigare tagit ställning i frågan, men att den fått ny aktualitet med anledning av att det klargjorts att psykologer omfattas av hälso- och sjukvårdslagstiftningen i den mån de vårdar, behandlar eller undersöker elever. Hälso- och sjukvårdspersonal hade visserligen i vissa avseenden en mer självständig ställning i förhållande till skolan än andra personalkategorier, men flera andra faktorer ansågs vara av stor betydelse för bedömningen. Lagstiftaren hade under en lång tid haft en klart uttalad inställning i frågan. Den verksamhet som psykologer och kuratorer bedrev var inte reglerad i skollagstiftningen på det sätt som gällde för skolhälsovården. Verksamheten var till skillnad från skolhälsovården inte heller organiserad på ett själv

ständigt sätt. Enligt utredningens bedömning måste därför all elevvårdande verksamhet vid sidan av den särskilt organiserade skolhälsovården anses utgöra en och samma verksamhetsgren i sekretesshänseende. Från integritetssyn-

punkt och ur patientsäkerhetsperspektiv skulle det finnas fördelar med en psykologverksamhet som var en självständig verksamhetsgren. Det skulle också kunna leda till ett utökat och förbättrat samarbete mellan psykolog och skolhälsovården. Regeringens tidigare ställningstagande ansågs dock ha giltighet även efter införandet av den nya elevhälsan. Nya samverkansproblem skulle uppstå inom ramen för elevhälsan om psykologer inte hade de möjligheter som i dag finns att diskutera frågor och problem rörande enskilda elever med rektor, specialpedagog eller annan berörd skolpersonal. Det skulle i sig direkt motverka ett av de grundläggande syftena med elevhälsan, nämligen att få till stånd ett effektivt samarbete mellan berörda personalkategorier för att kunna hjälpa elever i behov av stöd. Det faktum att psykologer inom skolan ofta bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet ansågs inte utgöra ett tillräckligt starkt skäl att göra en annan bedömning än den som tidigare gjorts.

11.4 Sekretess mellan olika verksamhetsområden på skolans område

Frågan om det föreligger en sekretessgräns mellan olika verksamheter inom en myndighet har behandlats i ett antal propositioner, bl.a. Anpassningar med anledning av en ny statlig myndighet för socialförsäkringens administration (prop. 2003/04:152 s. 248 f.), Kriminalvården – en myndighet (prop. 2004/05:176 s. 55 f.), En kronofogdemyndighet i tiden (prop. 2005/06:200 s. 146 f.), Utredningen avseende barn som har avlidit i anledning av brott m.m. (prop. 2006/07:108 s. 43 f.) och Patientdatalag, m.m. (prop. 2007/08:126 s. 162 f. och 202). I propositionerna har, mot bakgrund av uttalanden i förarbetena till 1980 års sekretesslag, slagits fast att om olika delar av en myndighets verksamhet har att tillämpa olika sekretessbestämmelser får de anses utgöra olika verksamhetsgrenar i den mening som avses i lagen. I förarbetena till offentlighets- och sekretesslagen framhålls emellertid att en tillämpning av olika sekretessbestämmelser inte med automatik innebär att det är fråga om olika verksamhetsgrenar med hänsyn till lagens systematik och den uppdelning i regleringen som gjorts av redaktionella skäl. För att en sekretessgräns ska föreligga krävs därutöver att de olika verksamhetsgrenarna är självständiga i förhållande till varandra. I prop. 1981/82:186 gjordes vissa uttalanden beträffande sekretess

mellan olika verksamhetsområden på skolans område. Efter att ha framhållit att skolhälsovården och skolans verksamhet i övrigt torde få hänföras till sådana olika verksamhetsgrenar inom skolan som är att betrakta som självständiga

i förhållande till varandra uttalades följande. I övrigt är det svårt att mer generellt uttala sig om i vilken utsträckning det förekommer olika verksamhetsgrenar inom en och samma skolmyndighet. Det torde emellertid endast mer sällan förekomma en organisatorisk uppdelning på olika verksamhetsgrenar med skilda slag av verksamheter på skolans område, om man bortser från skolhälsovården. Den naturliga utgångspunkten är att se den elevvårdande verksamheten och undervisningssidan som en integrerad del av skolverksamheten. Normalt kan man därför säga att det i sekretesslagens mening finns endast en verksamhetsgren inom en skolmyndighet om man bortser från skolhälsovården. I Sekretesslagskommentaren s. 8:2:7 anges följande. När det gäller åtskillnaden mellan skolhälsovård och skolans övriga verksamhet kan konstateras att skolhälsovården omfattas av hälso- och sjukvårdsekretess enligt 25 kap. 1–14 §§ OSL och att sekretess inom utbildningsverksamhet regleras i 23 kap. 2–6 §§ OSL. Sistnämnda bestämmelser har samlats under samma fetstilrubrik "Utbildningsverksamhet", varför det nu får anses stå klart att det bara finns två olika verksamhetsgrenar inom skolans område, dvs. skolhälsovården respektive skolans övriga verksamhet. I skollagspropositionen uttalas beträffande sekretess mellan olika verksamhetsområden på skolans område att den del av elevhälsan som motsvarar den tidigare skolhälsovården även fortsättningsvis ska anses utgöra en självständig verksamhetsgren i förhållande till den övriga elevhälsan och den särskilda elevstödande verksamheten. När det gäller hur elevhälsan ska organiseras uttalas att förtydligandet av vilka olika delar som ingår i elevhälsan inte inskränker kommuners och andra huvudmäns möjlighet att organisera sin elevhälsa efter lokala behov och förutsättningar i övrigt. Av 23 kap. 9 § SkoL följer att ansvaret för de medicinska insatserna kan överlåtas av en offentlig eller enskild huvudman inom skolväsendet till en kommun eller ett landsting. Elevhälsan kan också enligt 23 kap. 2 och 3 §§ SkoL överlämnas på entreprenad.

11.5 Elevhälsan

Begreppet elevhälsa i skollagen bygger på förslagen i propositionen 2001/02:14

Hälsa, lärande och trygghet (2001/02:UbU6). I arbetet med elevhälsa har förut satts en hög grad av samverkan mellan elevhälsans personal och övriga personalgrupper. I skollagspropositionen hänvisas till uttalanden om att syftet med förslaget om elevhälsa i propositionen främst var att skapa förutsättningar för

arbetssätt baserade på ökad samverkan mellan den särskilda elevvården, skolhälsovården och det samordnade ansvaret för specialpedagogiska insatser. När det gäller det generellt inriktade arbetet beskrivs med olika exempel vad detta kan innefatta, se avsnitt 6.11. Vidare anges att elevernas utveckling mot utbildningens målen ska stödjas. Beträffande det individuellt inriktade arbetet sägs att elevhälsan har ett särskilt ansvar för att undanröja hinder för varje enskild elevs lärande och utveckling. Under utredningen av behov av särskilt stöd ska samråd ske med personal från elevhälsan, om det inte anses uppenbart obehövligt. Vikten av att det finns lokalt utformade rutiner för rektors samråd med elevhälsopersonalen framhålls. I vissa fall kan det även vara nödvändigt att samarbeta med andra verksamheter, t.ex. socialtjänsten, verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) eller barn- och ungdomspsykiatri. Kontakter under utredningen måste ske med beaktande av gällande sekretessbestämmelser.

11.6 Bedömning:

Enligt utredningen bör ingen ändring göras beträffande sekretessregleringen för psykologer i skolan. Däremot kan det finnas anledning att överväga behovet av en ändring av regleringen i patientdatalagen (2008:355), eventuellt i kombination med en närmare reglering i skollagen av uppgiftslämnandet från psykolog, när det gäller uppgifter som har erhållits i verksamhet som utgör hälso- och sjukvård. Enligt lagstiftningen från den 1 juli 2011 gäller sekretess med omvänt skaderekvisit för uppgifter om enskildas personliga förhållanden i sådan elevhälsa som avser psykologisk, psykosocial eller specialpedagogisk insats. För uppgifter om enskildas personliga förhållanden i den medicinska delen av elevhälsan gäller hälso- och sjukvårdssekretess. Mellan den medicinska delen av elevhälsan och skolans verksamhet i övrigt finns en sekretessgräns. Den verksamhet som bedrivs av psykologer i skolan utgör i vissa delar hälso- och sjukvård. Vad som utgör hälso- och sjukvård anges i 1 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). **(Staffans kursivering)** I utredningens samrådiskontakter med Social

styrelsen har gränsdragningen i psykologernas verksamhet mellan hälso- och sjukvård och annan verksamhet som bedrivs av psykologerna i skolan uttryckts på följande sätt. Utredning av sjukdom och funktionsnedsättning utgör hälso och sjukvård. Samtalskontakt bör bedömas som patientinriktad utredning eller behandling enligt hälso- och sjukvårdslagen. En remittering till hälso- och sjuk-

vården av en psykolog bör normalt också falla in under hälso- och sjukvård. Hur en utredning av en elevs behov i den pedagogiska verksamheten ska klassificeras beror på vilken metod psykologen använt i sin utredning. Om psykologen gör en individuell utredning av barnets behov i en patient- och behandlarrelation är verksamheten hälso- och sjukvård. Om psykologen kan uttala sig om barnets behov utifrån generella bedömningar av barn i allmänhet och pedagogisk kunskap på ett generellt plan är verksamheten att se som elevvård. Frågor om pedagogiska insatser, t.ex. planering av pedagogisk verksamhet, pedagogiska råd och råd om bemötande faller normalt utanför hälso- och sjukvård. Psykologer har legitimation för yrke inom hälso- och sjukvården och tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen enligt 1 kap. 4 § patientsäkerhetslagen (2010:659). Det innebär bl.a. att när en psykolog arbetar med hälso- och sjukvård ska hälso- och sjukvårdslagstiftningen följas. Vid vård av patienter ska enligt 3 kap. 1 § PDL föras patientjournal. Psykologerna är som legitimerade yrkesutövare skyldiga att föra patientjournal (3 kap. 3 § PDL). Att den verksamhet som bedrivs av psykologer i skolan omfattas av skolesekretessen och inte av hälso- och sjukvårdssekretessen är från lagteknisk synpunkt inte självklart. I regleringen av hälso- och sjukvårdssekretessen görs inte något undantag från sådan verksamhet. Som framgår av tidigare ställningstaganden i frågan har det främsta skälet för gällande ordning varit att elevvården inte skulle gagnas om sekretesskyddet skulle gälla gentemot personalen utanför den särskilda elevvården. Från elevvårdssynpunkt har det ansetts vara av stor betydelse att psykologen i skolan samarbetar nära med alla som har ett ansvar för elevvården. Sekretesskyddet som gäller utanför den särskilda elevvården har ansetts tillräckligt eftersom uppgifter hos psykologer typiskt sett är av mycket känslig och ömtålig natur. Att någon sekretessgräns inte finns mellan olika verksamhetsgrenar inom en myndighet innebär inte att uppgifter som är sekretessbelagda kan utbytas fritt inom myndigheten. Uppgiftsutbytet begränsas på det sättet att uppgifter bara kan utbytas mellan befattningshavare hos en myndighet i den utsträckning som är normalt och behövt för ett ärendes handläggning eller verksamhetens bedri

vande i övrigt. Till skillnad från vad som gäller uppgifter som omfattas av skol sekretess får generalklausulen i 10 kap. 27 § OSL inte tillämpas beträffande uppgifter som omfattas av hälso- och sjukvårdssekretess. Denna skillnad har med de sekretessbrytande bestämmelser som finns vid tidigare ställningstaganden inte ansetts vara av avgörande betydelse. Med den sekretessbrytande

bestämmelsen i 25 kap. 13 a § OSL från den 1 juli 2011 är skillnaden mellan en tillämpning av bestämmelserna om skolekretess och av dem om hälso- och sjukvårdssekretess också mindre. När det gäller sekretessen för uppgifter om enskildas personliga förhållanden i den särskilda elevstödjande verksamheten i övrigt har utredningen enligt sina direktiv att utgå från att dessa uppgifter ska skyddas av ett omvänt skaderekvisit. Om så blir fallet förstärks sekretesskyddet för uppgifter som lämnas av en skolpsykolog till rektor eller annan skolpersonal utanför elevhälsan. Att inte all verksamhet som bedrivs av psykolog utgör hälso- och sjukvård innebär också ur regleringssynpunkt en svårighet. En särre glering skulle med hänsyn till självständighetskriteriet inte heller med nödvändighet innebära att en sekretessgräns uppstod gentemot annan skolpersonal. En reglering med syfte att skapa en sådan sekretessgräns skulle också gå i motsatt riktning till vad som uttalats om syftet med elevhälsan och en ökad samverkan inom elevhälsan och mellan elevhälsan och annan skolpersonal. Mot denna bakgrund är det utredningens bedömning att ingen ändring bör göras av sekretessregleringen för psykologer i skolan. Psykologer i skolan bör informera elever och elevers föräldrar om att sekretessförhållandena skiljer sig från de som gäller vid en utredning eller en samtalskontakt i hälso- och sjukvården i övrigt. En närliggande fråga är hur personuppgifter som en psykolog fått del av i verksamhet som utgör hälso- och sjukvård får behandlas. Patientdatalagen ska tillämpas vid behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvården. I 1 kap. 4 § PDL görs en uppräknning av för vilka ändamål personuppgifter får behandlas inom hälso- och sjukvården. I 1 kap. 5 § PDL anges att personuppgifter som behandlas för ändamål som anges i 1 kap. 4 § också får behandlas för att fullgöra uppgiftslämnande som sker i överensstämmelse med lag eller förordning. I paragrafen klargörs vidare att den s.k. finalitetsprincipen gäller även vid personuppgiftsbehandling enligt patientdatalagen. Att finalitetsprincipen gäller innebär att personuppgifter som redan finns i hälso- och sjukvårdsverksamheten får behandlas för andra ändamål än dem för vilka de har samlats in under förutsättningen att de nya ändamålen är förenliga med de tidigare än

damålen. Vidare ska enligt 1 kap. 2 § PDL dokumenterade personuppgifter hanteras och förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem. Bestämmelsen avser samtliga personuppgifter som dokumenteras och inte bara manuella och elektroniska patientjournaler. Obehöriga personer kan vara såväl utomstående som råkar vistas på en sjukvårdsinrättning, som vårdgivarens egen personal.

Enligt 4 kap. 1 § PDL om inre sekretess får den som arbetar hos en vårdgivare ta del av dokumenterade uppgifter om en patient endast om han eller hon deltar i vården av patienten eller av annat skäl behöver uppgifterna i sitt arbete inom hälso- och sjukvården. Att obehörigen skaffa sig tillgång till uppgifter kan beivras straffrättsligt som dataintrång enligt 4 kap. 9 § brottsbalken. Skadestånds ansvar kan också aktualiseras enligt 10 kap. 1 § PDL. Det finns enligt utredning en skäl att överväga en ändring av regleringen i patientdatalagen, eventuellt i kombination med en närmare reglering i skollagen av utlämnandet från psykolog av uppgifter som denne fått del av i sådan verksamhet som utgör hälso- och sjukvård. Förslag till sådana lagändringar har dock ansetts inte kunna rymmas inom utredningens uppdrag.

