

Våren 1995 fick en 11-årig flicka abort. Sex månader senare, när flickan hunnit fylla 12, genomfördes abort en andra gång. Aborterna gjordes utan att mamman/vårdnadshavaren eller socialtjänsten kontaktades, trots flickans låga ålder och trots att den pojke, som hon hade samlag med endast var ett år äldre. Ärendet blev senare, via en JO-anmälan från socialtjänsten, föremål för rättslig prövning. Upprörande omständigheter uppdagades då. Till och med Socialstyrelsen brast allvarligt i sina åligganden, anser Staffan Olsson, som i detta debattinlägg ställer frågan: Hur stort eget ansvar ska ungdomar behöva ta i svåra frågor? Och vilken roll ska myndigheter spela när en underårig bestämt motsätter sig att mamma eller pappa blandas in?

I Expressen den 16 december 1998 beskrivs ärendet på en helsida med rubriken: "11-åring gjorde abort två gånger." Där kritiserar Peter Kadhammar skolan, socialnämnden och sjukhuset för att de "tolkade lagar och regler som om elvaåringen, ett barn, vore en vuxen." Men vad gjorde socialnämnden som förtjänar kritik, frågar Staffan Olsson och har ställt frågan till Peter Kadhammar själv.

Staffan Olsson är universitetsadjunkt vid Lärarhögskolan i Stockholm samt författare och debattör i frågor som gäller sekretess och anmälningsplikt.

I april 1998 fick jag, via Lena Sandström, jurist på Kommunförbundet, kännedom om ett JO-uttalande (182-1996, 284-1996, beslutsdatum 1997-09-24) i vilket sällsamma omständigheter uppdagas. En 11-årig nordafrikansk flicka (nedan kallad H.) kom 7 år gammal till Sverige med sin mamma och sina bröder. Inom ett halvt års tid fick hon 1995 två snabba aborter utan att mamman/vårdnadshavaren eller socialtjänsten kontaktades. Med stöd av tre samverkande hälso- och sjukvårdsmyndigheter - mödravårdscentral, skolsköterska och kvinnokliniken vid Karolinska sjukhuset (KS) - togs H. diskret om hand och fick sina aborter utförda utan hemkontakt. Flickan hävdade hela tiden bestämt att hon, om sådan kontakt togs, skulle förskjutas av familjen, en uppgift som personalen utan närmare kontroll accepterade. Hennes behov av integritet respekterades, kan man utan överdrift säga.

JO kritiserar hälso- och sjukvårdspersonalen på flera punkter, skolsköterskan för att hon inte genast anmält sina misstankar om missförhållanden i H:s levnadsförhållanden till socialnämnden. Hon kritiseras även för att hon hävdade att hon har tystnadsplikt gentemot flickans mamma:

"Utredningen här har inte visat att sådana särskilda omständigheter förelegat som motiverat sekretess för uppgifterna gentemot vårdnadshavaren", säger JO i sin bedömning (sådan sekretess kan ibland åberopas med stöd i SekrL 14:4, st. 2, min anmärkning)

I Socialstyrelsens synpunkter till JO, som JO i sitt uttalande biträder som sina egna, sägs att KS personal brast i sin bedömning i flera avseenden. Vårdnadshavaren borde ha kontaktats och, om detta skulle ha inneburit allvarliga men för flickan, fanns stor anledning att göra

anmälan till socialtjänsten. Det framstår vidare, enligt Socialstyrelsen, som klandervärt att inblandad hälso- och sjukvårdspersonal inte försökt övertyga H. om rimligheten och önskvärldheten av att ingreppet skulle ske med vårdnadshavarens medverkan och vetskap.

Efter att ha anfört dessa kritiska synpunkter mot inblandad hälso- och sjukvårdspersonal skyler Socialstyrelsen över bristerna i ett antal punkter:

”Interaktionen mellan de olika personerna tycks i detta fall ha lett till missförstånd om allvaret i den uppkomna situationen... Ingen tycks ha reflekterat över flickans utsatta position... Det rör sig således om ömsesidiga missförstånd och om okunskap om gällande regler som lett till att flickan under ett halvt års tid inte fått den uppmärksamhet och tillsyn som det inträffade borde givit upphov till. *En bidragande orsak kan vara att Socialstyrelsen ännu inte haft möjlighet att komma ut med klarläggande riktlinjer i hithörande frågor (min kursivering).*”

Avslutningsvis nämner Socialstyrelsen att man har ” för avsikt att fortsätta utredningen i och för överväganden huruvida felen får anses ha varit av sådan art att anmälan till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd skall ske”, samt nämner att ” *det inträffade föranleder också en skyndsamt översyn av styrelsens allmänna råd rörande tillämpningen av abortlagen*”. (min kursivering)

JO tog i sin bedömning fasta på Socialstyrelsens uppgift om att man där skall utreda ansvarsfrågan vidare och att man skyndsamt ska se över de allmänna råden på området. ”Ytterligare åtgärder från min sida är därför inte påkallade”, säger JO avslutningsvis.

Vad hände sedan?

I maj 1998 kontaktade jag Socialstyrelsen för att få veta vad som senare hänt i ansvarsdelen. Svaret blev mycket överraskande: Ingenting alls. Inget ärende hade öppnats, ingen bedömning hade gjorts om berörd sjukvårdspersonal skulle anmälas till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN). Gunne Bengtsson handläggare vid Socialstyrelsen, som gick i pension 1/1 1997, skulle före nyår 1996/97 ha dragit ärendet för Tillsynsdirektionen, något som ej skedde. Därför tog man aldrig ställning till om hälso- och sjukvårdspersonalens brister skulle anmälas till HSAN. Frågan glömdes helt enkelt bort! Visserligen görs hos JO i november 1996 en tjänsteanteckning efter telefonkontakt med Gunne Bengtsson. Av denna anteckning framgår att det enligt Socialstyrelsen är helt klart att fel begåtts av personalen, men att det är oklart om man går vidare till HSAN för disciplinär prövning, bl.a. mot bakgrund av att styrelsens Allmänna Råd om abort är otydliga, vilket styrelsen också anmärkt i sitt yttrande till JO.

Sammanfattningsvis: I juni 1996 påpekar Socialstyrelsens för JO, efter att ha nämnt att de allmänna råden om abort är otydliga i vissa avseenden, att man har för avsikt att fortsätta utredningen och därvid

överväga om en anmälan till HSAN skall göras. Fem månader senare konstaterar samma Socialstyrelse i telefonkontakt med JO att det är oklart om man går till HSAN av precis samma skäl, d v s att de allmänna råden är otydliga! Glömskan och tidsutdräkten på Socialstyrelsen ledde till att det inte längre var möjligt att som ett disciplinärende föra frågan vidare till HSAN. Disciplinpåföljd får nämligen inte åläggas någon som inte inom två år efter förseelsen har underrättats om anmälan.

I maj och juni 1998 kontaktar jag vid två tillfällen skriftligen JO med synpunkter på Socialstyrelsens hantering av ärendet. JO (Gunnel Norell - Söderblom) konstaterar att man ” tidigare under hand fått reda på att Socialstyrelsen inte funnit skäl gå vidare i ansvarsdelen...” och skriver vidare att synpunkterna från Staffan Olsson ” ... inte föranleder något särskilt uttalande eller någon annan åtgärd från JO:s sida utöver mitt tidigare svar...”

Socialstyrelsens löfte om ”skyndsamt” arbete med nytt förslag till allmänna råd och föreskrifter om abort, bestämmelser som ersätter de gamla från 1989, pågår fortfarande, mer än två och ett halvt år efter deras inlägga till JO. I den underhandsremiss, c:a 3 sidor lång, som blev klar i november 1998, rekommenderas berörda myndigheter att ta kontakt med vårdnadshavaren, när flickor under 14-15 år gamla blir gravida. Remisstiden gick ut 15 januari i år. Arbetet med de nya råden måste ha lagts i en rymlig malpåse. Det kunde ha varit klart vid årsskiftet 1996/97, men har tagit ytterligare två år. För denna tidsutdräkt förtjänar Socialstyrelsen allvarlig kritik.

Expressens artikel

Den 16 december tog Peter Kadhammar i en helsideskrönika upp fallet med H. och hennes två aborter. Engagerat men i viktiga delar ofullständigt (bl.a. nämns inte myndigheternas underlåtenhet att anmäla sin oro för H. till socialtjänsten) diskuterar han det skedda på temat lagar kontra sunt förnuft och en kärleksfull och ansvarstagande mammas ansvar kontra myndigheters. Mamman skulle ha fått veta att flickan var gravid, påpekar han, liksom att aborten, om mamman hade kontaktats, kanske inte skulle ha gjorts: ”Vi vet alltså inte om det enligt moderns uppfattning var en dödssynd att utföra abort: ingen frågade”, skriver Kadhammar och fortsätter: ”Den stora olyckan kanske inte var det ofödda barnet, utan att barnet aldrig fick födas.”

Kadhammar riktar kritik mot mödravårdscentralens, skolhälsovårdens och KS personal för deras passivitet som höll mamman utanför. Men han kritiserar även socialtjänsten genom att i samma påse bunta ihop skolsköterska, skolpsykolog, socialnämnd och sjukhuspersonal. ”De tolkade lagar och regler som om elvaåringen, ett barn, vore en vuxen och de glömde att det gärna bör råda lite förnuft i umgänget mellan människor också”, skriver han i sin krönika.

Att socialtjänsten i detta fall av Kadhammar klandras på samma grund som inblandade hälso- och sjukvårdsmyndigheter förvånar mig.

Visserligen får alltid socialnämndens personal räkna med att vara en legitim skottavla för medierna, inte minst kvällspressen. Ett stort utrymme för kritik ska alltid finnas, med tanke på den starka myndighet som socialtjänsten utövar. Men i H:s fall möter jag i det material jag tagit del av en socialnämnd som i tidigare kontakt med familjen agerat snabbt och klokt och som denna gång faktiskt till sist JO- anmälde, när nämnden fick kännedom om att sjukvårdspersonalen inte skyndsamt gjort en § 71-anmälan. Att en socialnämnd i plenum JO- anmäler är ovanligt och förtjänar stor respekt!

I JO- utredningen framkommer på ett ställe en omständighet som i viss mån ifrågasätter socialnämndens insatser. När skolsköterskan och skolpsykologen i september 1995 anmälde till socialnämnden hävdas att skolan dessförinnan gjort ”otaliga försök att få kontakt med socialtjänsten. Alla samtal sker på skolans initiativ och först efter att ha klargjort att jag sätter mig hos socialtjänsten med flickan, tar socialtjänsten emot anmälan.” (utdrag ur skolsköterskans inlägga till Socialstyrelsen/JO)

JO kommenterar detta förhållande med att skolan, då man misslyckades att i augusti nå socialnämnden per telefon, omgående skulle ha gjort en skriftlig anmälan och tillägger att dröjsmålet i detta fall strider mot bestämmelsen om skyndsamhet och följaktligen inte är godtagbart. Någon kritik riktar JO inte mot socialtjänsten utan mot skolan, som a) anmälde för sent, b) borde ha anmält skriftligt och, c) när man väl anmälde i september, ej underrättade socialtjänsten om flickans abort i mars utan anmälde på andra indikationer.

I brev till Peter Kadhammar frågar jag på vilken grund han i artikeln riktar kritik mot socialtjänstpersonalen. I sitt skriftliga svar påpekar han att ” skolan kontaktade socialtjänsten för att få ordning på flickans liv. Socialtjänsten nonchalerade under månader skolans begäran om hjälp. Det var först när skolpersonal hotade att infinna sig hos socialtjänsten och vägra gå därifrån som något positivt skedde.”

Men Kadhammar tillägger: ” Möjligen, och här har jag antydning till dåligt samvete... slarvade jag en smula i någon formulering. Jag buntade ihop alla institutioner som alla, men på olika sätt, agerat nonchalant och slarvigt när det gällde att hjälpa flickan. Så borde jag kanske inte ha gjort. Särskilt inte om socialtjänsten, som du skriver sedan agerade klokt och kraftfullt. Men det framgick såvitt jag minns inte av JO:s papper.”

Kadhammar tar således i sin kritik av socialtjänsten fasta på de, enligt skolan, otaliga försök som gjorts att få kontakt med socialtjänsten. Denna partsinlägga, uttryckt av en skolsköterska, skulle, om den vore sann, innebära att socialtjänsten begått ett direkt tjänstefel. Men JO konstaterar faktiskt att skolan skulle ha gjort anmälan skriftligt, då man misslyckades med att nå nämnden per telefon. Inga belägg finns heller för att ”otaliga” telefonkontakter verkligen har tagits utan

uppgiften är som sagt en partsinlaga. Hade sköterskan och kuratorn till fullo förstått sin anmälningsplikt, skulle de även ha insett att anmälan måste göras skriftligt, då inte nämnden kunde nås per telefon.

Varför kontaktades inte hem eller socialtjänst?

Hur kommer det sig att en 11 år gammal flicka kan få två aborter inom ett halvt års tid utan att tre inblandade hälso- och sjukvårdsmyndigheter tar en vårdnadshavares behov av information på allvar? Hur kommer det sig vidare att en liten flickas begäran om att mamma inte ska kontaktas respekteras så starkt, när flickan faktiskt är utsatt för brottslig sexuell handling? Och hur kommer det sig slutligen att socialtjänsten inte kontaktas via en anmälan, om berörda myndigheter ser mamman och släkten som ett hot mot den abortsökande flickan?

Jag tror att flera faktorer samverkar. För det första: En stelbent praxis tycks ha etablerats i hälso- och sjukvårdens kontakt med unga abortsökande kvinnor, en praxis som ej överensstämmer med lagstiftarens intentioner. Överläkare Kristina Holmgren vid Kvinnokliniken, Karolinska sjukhuset skriver till Socialstyrelsen/ JO att flickan "... blev i samband med sina aborter omhändertagen i enlighet med en mer än 20-årig praxis..." Dessutom påpekar hon att en "... rapporteringsskyldighet till föräldrar, skola, sociala myndigheter eller annan i samband med abort hos minderåriga flickor skulle vara olyckligt. Det skulle i värsta fall...(göra att) de inte törs vända sig till sjukvården för abort trots att fri abort införts i Sverige för c:a 20 år sedan".

Jag får, när jag läser hälso- och sjukvårdspersonalens inlagor till tillsynsmyndigheterna, ett starkt intryck av att ett behov av individuell bedömning i varje enskilt abortfall ersatts av en slentrianmässigt mer generell bedömning, där den unges integritetsbehov i praktiken alltid ges företräde framför vårdnadshavarens insyns rätt. Myndigheters tillämpningsanvisningar och allmänna råd samt hälso- och sjukvårds- och sekretesslagens strikta lagtext används som motiv för att inte behöva tänka självständigt och klokt i det enskilda fallet.

Av Karolinska sjukhuset erbjöds flickan inför sin första abort "information om abortingreppet, information om och ombesörjande av p- piller som pålitligt preventivmedel inför framtiden."(citrat ur överläkare Holmgrens inlaga till JO) samt fortsatt kontakt med kurator och barnmorska. Det framgår däremot inte om sjukvården kraftfullt sökt erbjuda gemensam kontakt med mamman i flickans prekära situation. Ingrid Orvemo, kurator vid kvinnokliniken skriver i denna fråga:

"... De flesta unga flickor som önskar abort har redan talat med sina föräldrar när de kommer till abortmottagningen. Om så inte är fallet är det rådgivande kuratorssamtalet en möjlighet att penetrera relation till föräldrar och försöka få flickorna att själva berätta... De flesta patienter

gör detta efter att ha fattat abortbeslutet och sökt upp läkare och kurator och visar på detta sätt en grad av mognad där man kan ta ansvar för sitt eget liv. När den unga patienten på inga villkor kan tänka sig att informera någon vuxen i sin omgivning åvilar det läkare, barnmorska och kurator att ge hennes speciella omsorg så att hon får tillräckligt stöd före, under och efter aborten.”

När kurator i ett samtal med en 11-årig gravid flicka försöker ”penetrera relation” till föräldrarna och därvid misslyckas visar detta rimligen att flickan inte kan ta ansvar för sitt eget liv. Då måste enligt min uppfattning hemkontakt tas, alternativt anmälan till socialtjänsten göras.

En andra faktor som bidrog till kvinnoklinikens synsätt var att det i Socialstyrelsens allmänna råd från 1989 om abort ej talas om någon nedre åldersgräns i synen på den abortsökande kvinnans rätt att själv råda över sin integritet. Där nämns ingen ålder alls. Där sägs att en kvinna som inte uppnått myndig ålder och ansöker om abort bör anses kunna fatta beslut i abortfråga som gäller henne själv, och att i de fall den unga flickan på inga villkor kan tänka sig att informera någon vuxen i sin omgivning, bör speciell omsorg ägnas henne så att hon får tillräckligt stöd.

Bokstavstolkningen av denna formulering i Socialstyrelsens allmänna råd medförde att ett 11-årigt flickebarn gavs möjlighet att hålla mamman utanför rätten till information. Socialstyrelsens inställning i inlagan till JO att ” en bidragande orsak (till ömsesidiga missförstånd och okunskap) kan vara att Socialstyrelsen ännu inte haft möjlighet att komma ut med klarläggande riktlinjer i hithörande frågor”, är dock att överbetona sin egen och de allmänna rådens roll. Oavsett hur råden i framtiden utformas måste varje abortklinik själv, på ett omdömesgillt sätt i varje enskilt fall, ta ställning till eventuell kontakt med vårdnadshavare eller socialtjänst då underåriga flickor söker abort. De allmänna råden om abort ersätter inte sunt förnuft. Det var oklokt av Socialstyrelsen att i sitt JO- svar släta över de uppenbara brister sjukvårdspersonalen visade med hänvisning till de otydliga allmänna råden.

I ett tidigare JO- beslut (1146-1991, beslutsdatum 1991-11-20) uttalas i ett liknande fall att sekretess gentemot vårdnadshavare normalt inte utgör hinder mot att - oavsett barnets samtycke - informera om förskrivning av p- piller till 13-årig dotter. JO säger: ”...talar lämplighetsskäl för att föräldrarna bör informeras. Vid den åldern får förutsättas att patienten inte har tillräcklig mognad för att själv fatta ett sådant beslut. Att detta är en allmän uppfattning i vårt samhälle kommer till uttryck i bestämmelsen i 6 kap 6 § brottsbalken om förbud mot sexuellt umgänge med barn under 15 år.” JO påpekar dock att det kan finnas fall då flickor ordineras p- piller utan föräldrarnas hörande, men att en läkare då alltid tar det yttersta ansvaret.

En tredje faktor som starkt bidrog till att socialtjänsten inte kontaktades var den roll kvinnokliniken vid Karolinska sjukhuset kom att spela. I och med att det gällde ett abortärende sågs H. främst av de berörda myndigheterna som en ung patient, för vilken kvinnokliniken hade huvudansvaret. Hennes medicinska behov fokuserades framför de sociala.

Vid kliniken "respekterades hennes önskan om total sekretess, vilket vi alla inblandade ansåg vara den enda utvägen och som alltjämt framstår som en korrekt bedömning... (Orvemo, *ibid*). Att H. samtidigt var elev på en skola och hade träffat skolsköterskan i "upprepade kontakter vårterminen 1995" (skolsköterskans inläga) ledde inte till något eget tänkande hos sköterskan i termer av nödvändig anmälan eller hemkontakt. Skolsköterskan förtränger helt sin egen anmälningsplikt och överlåter till kvinnokliniken att avgöra om anmälan ska ske:

"Huruvida anmälan till socialtjänsten skulle gjorts av mig enligt 71 § Socialtjänstlagen p.g.a. graviditet hos minderårig flicka, är enligt min bedömning antingen MVC:s eller Karolinska sjukhusets sak att avgöra, vilka torde ha stor erfarenhet i dylika ärenden..."

I sin inläga skriver kvinnoklinikens kurator Orvemo att flickan uttryckte självmordstankar vid det andra besöket på sjukhuset i slutet av september. Ingen närvarande kopplade detta till en skyldighet att anmäla. En anmälan skulle ha medfört att den "totala sekretessen" brutits gentemot socialtjänsten och skulle dessutom ha inneburit en risk att mamman därefter fått den information om aborterna som flickan ville hålla henne utanför. Den som till sist kom att informera mamman var utredningshemmets personal, när den andra aborten väl var utförd i oktober 1995.

I såväl hälso- och sjukvårdslagen, abortlagen som sekretesslagen talas om respekt för den enskildes behov av integritet. Från tolv års mognadsålder ska, enligt sekretesslagens förarbeten, hänsyn tas till den unges eget behov av personlig integritet. Tanken är att ungdomar, som växer i ålder och mognad, därigenom ska ges rimlig möjlighet att ta ansvar för sina egna handlingar. Av detta synsätt följer att det finns situationer då hemmet inte bör kontaktas och omständigheter där ungdomar själva med stöd av myndighetspersoner kan finna adekvata lösningar. Det har aldrig varit lagstiftarens eller Socialstyrelsens tanke att vårdnadshavare till 11-12-åriga gravida flickor ska undanhållas insyn och därmed avhändas möjligheten att ta sitt ansvar enligt föräldrabalkens bestämmelser. Informeras vårdnadshavaren ej p.g.a. risk för t ex misshandel eller andra trakasserier mot den unge, måste i stället anmälningsplikten till socialtjänsten fullgöras. En sexuell relation med åtföljande graviditet för en 11-åring innebär, menar jag, alltid misstanke om att socialnämnden kan behöva ingripa till en underårigs skydd och därmed anmälningsplikt. I vissa fall kan t o m LVU aktualiseras p.g.a. den unges eget beteende. Oroande förhållanden måste under alla omständigheter komma socialnämnden till del, en

självklarhet för de flesta socialarbetare men långt ifrån lika självklart för skol- eller hälso- och sjukvårdspersonal.

En fjärde faktor som förklarar hemlighetsmakeriet gentemot vårdnadshavare och socialtjänst är den tendens som idag finns att myndigheter tar över föräldrars ansvar i sitt arbete och i sina beslut. Vårdnadshavare blir bifigurer som ställs offside när myndigheter planerar för eller beslutar om stöd för deras barn. Till EVK på skolan kallas t ex inte föräldrar ens när deras uppfattningar verkligen behövs. När åtgärdsprogram för elever med stödbehov utarbetas i skolan sker detta alltför ofta utan att elever och vårdnadshavare ges möjlighet att medverka. I myndigheters samverkans grupper diskuteras ibland namngivna familjer och ungdomar på ett sätt som är tveksamt utifrån gällande sekretesslagstiftning.

I ett annat JO- uttalande (dnr 1324-1996, beslutsdatum 1997-02-18) kritiseras en gymnasieskola i Dalarna för att man inte kontaktade vårdnadshavaren då man misstänkte att en 16-årig flicka missbrukade hasch. I stället begärde man att flickan skulle lämna ett urinprov, vilket hon senare även gjorde. Provet visade sig vara positivt. Trots detta och trots flickans stora frånvaro från skolan och indragna studiemedel togs ingen kontakt med hemmet. Inte heller gjordes någon anmälan till socialtjänsten. Gymnasienämnden i kommunen var t o m mycket tveksam till om anmälningsplikten var tillämplig i ärendet. Efter ett snårigt (och felaktigt) resonemang på detta tema avslutar man med:

”Med hänsyn härtill får det anses såsom befogat att skolledningen vunnit visshet i ärendet innan uppgifter lämnas till en annan myndighet eller till vårdnadshavaren...”

JO ställde sig starkt kritisk till skolans underlåtenhet att kontakta hemmet resp. anmäla till socialtjänsten. Trots att JO normalt är återhållsam att uttala sig i bedömningsärenden påpekade man att skyldigheten att anmäla inträtt i vart fall då misstankarna om missbruk förelåg. Detta ärende belyser, vill jag påstå, tydligt den tveksamhet skolpersonal känner att ta hemkontakt eller anmäla i t o m mycket uppenbara fall, en tveksamhet som bygger på att vårdnadshavare och socialtjänst inte ses som de viktiga resurser de faktiskt är för sitt barn.

Vad hände sedan med flickan?

H. placeras, fyra dagar efter skolans anmälan, på ett akut- och utredningshem den 19 september 1995. Den 12 december samma år beslutar nämnden om ett omedelbart omhändertagande av H. Orsakerna är flera. Av länsrättsdomen i februari 1996 framgår att hon flera gånger avvek från hemmet, att hon hade en 17-årig pojkvän som hon ville förlova sig med och att hon fått olika presenter vilket lett till misstankar om att hon genom mutor utsatts för sexuellt utnyttjande. Ett flertal pojkar, varav en del med kriminell belastning, besökte henne på hemmet, vilket oroade personalen. Hennes sexuella beteende och skenbara brådmogenhet bedömdes vara symtom på tidig störning. I ett psykologutlåtande till

länsrätten påvisas dessutom pseudomognad, regressionsbenägenhet och att H. söker en lösning på sitt barndomstrauma.

H:s offentliga biträde anför vid länsrättsförhandlingen att mamman samtycker till att H. placeras på ett behandlingshem och att frivillig vård därför var tillräcklig. Länsrättens dom innebär dock LVU- vård, med hänvisning till att mamman inte förmår sätta gränser som respekteras av H. I övrigt finns inget att invända mot mammans kärlek och omtanke om sitt barn. Vården kan, säger länsrätten, inte säkerställas på annat sätt än med stöd av LVU. En nämndeman är skiljaktig med motiveringen att mammans samtycke till den planerade vården är allvarligt menat och att insatserna därför skall vara frivilliga med stöd av SoL.

Några slutsatser

Några kortfattade slutsatser kan vara värda att till sist dra med utgångspunkt i detta ärende.

För det första - det obehag det kan innebära för myndigheter att mot ungdomars vilja ta kontakt med hemmet får inte leda till att dessa kontakter uteblir. Kontakt med vårdnadshavaren kan, anser jag, underlåtas endast i de fall där den unges mognad och ålder gör att han/hon, med stöd av personalen, kan finna lämpliga lösningar på de egna problemen.

För det andra - vårdnadshavaren har ett stort ansvar för sitt barns väl och ve. Detta uttrycks tydligt i såväl föräldrabalk som i FN:s barnkonvention. Trots att någon garanterad förtroendese sekretess inte finns för de flesta yrkesgrupper, resonerar man som om sådan sekretess existerar, d v s den unges behov av integritetsskydd överordnas vårdnadshavarens behov av information. Jag menar att i de tidiga tonåren ska dessa motsatta behov sidordnas, vilket innebär att det starkaste behovet i varje enskilt fall ska ges företräde. Detta fordrar en medveten individuell prövning som förutsätter god information om de omständigheter som gäller just det enskilda fallet. När den unge utsätter sig för fara eller för brott eller inte kan värja sig för brott ska vårdnadshavaren regelmässigt involveras. Blir myndighetens bedömning att den unge vid en sådan hemkontakt riskerar allvarligt men, ska i stället socialtjänsten kontaktas via konsultation och eventuell anmälan.

För det tredje - socialnämnden har enligt socialtjänstlagen en skyldighet att informera om sina insatser i kommunen. Där ingår att sprida kunskap om anmälningsplikten, såväl lagstiftning, metoder som socialtjänstens egna utredningsvägar. En fråga jag ständigt belyser vid mina föreläsningar om anmälningsplikt är behovet av att t ex hälso- och sjukvårds- och socialtjänstpersonal lär känna varandra och etablerar en yrkesmässig kontakt redan innan ett akut anmälningsärende uppstår. En sådan relation öppnar för konsultation och bidrar till att avdramatisera den anmälan som därefter ofta följer. Möjligen kan skolpersonalens valhänthet i det aktuella anmälningsärendet bero på att man inte visste

att man aidentifierat kunde konsultera socialtjänsten för att diskutera H:s situation. Den kan också bero på att man inte haft ett samarbete med socialtjänsten där frågan belysts om hur en anmälan ska göras. Den osäkerhet som anmälningspliktiga grupper ofta känner i dessa frågor har socialtjänstens personal ett stort ansvar att undanröja. Här fordras mer aktiva informationsinsatser på många håll i landet!

Att många fina försök i den vägen görs, det vet jag. Men informationen måste, p.g.a. glömska och personalbyten, ständigt upprepas och kontakter på nytt knyts mellan socialtjänstens individ- och familjeomsorg och anmälningspliktiga yrkesgrupper. Det är först genom goda kunskaper om varandras yrkesfält, personlig kontakt och ömsesidig tillit som konsultation i anmälningsärenden blir vardagsrutin och anmälningar därefter görs i sådan omfattning och på ett sådant sätt som lagstiftaren tänkt sig.

Universitetsadjunkt Staffan Olsson, Lärarhögskolan i Stockholm