

Uppdaterad 2022-01-26

Etiska överväganden om integritet för elevhälsan

Staffan Olsson

Artikeln är i något förkortat och uppdaterat skick hämtad från Gothias bok Elevhälsa nr 2/2013, Tema Etiska frågor i vardagen.

Länk till prenumeration och information om andra produkter från förlaget på elevhälsoområdet framgår av följande länk:

<https://www.gothiafortbildning.se/omraden/elevhalsa>

I artikeln behandlas frågor om elevhälsans arbete och hur detta styrs av en lagstiftning som ofta inte räcker till för att ge svar i komplicerade situationer. I det juridiska skollandskapet finns även den etik och moral som ibland korsbefruktar lagarna. Fyra elevhälsofrågor beskrivs i termer av lagar, etik och moral – kontakten med vårdnadshavaren, anmälningsplikt till socialnämnden, polisanmälan samt skolsköterskans och skolläkarens möjlighet att informera annan skolpersonal, mot vilka sekretess och tystnadsplikt normalt gäller.

En viktig slutsats är att all elevhälsopersonal måste vara medveten om att lagar, etik och moral faktiskt styr dess arbete i salig blandning. Den som inte är medveten om det, riskerar att hamna i ett läge av ogenomtänkta och förvirrade handlingar.

Juridiska ramar är inte kompletta

Elevhälsan är starkt lagreglerad och tillsynen via Skolinspektionen och Justitieombudsmannen ska garantera att lagarna följs.

Men lagstiftning är inte allt och den är absolut inte heltäckande. Man bör se lagarna som ett grovmaskigt nätverk, som liksom en lysande fyr på havet ska ge varje farkost ledning i att ta sig förbi hotande grynnor och skär. Lagarna indikerar vad som är rätt eller fel. Men rätt kan var rätt på många sätt och vad som är rätt eller fel kan många gånger vara svårt att tolka. Lagar är inte heller exakta eller särskilt detaljerade. För den som inte är van att läsa lagtext kan lagarna dessutom bidra till osäkerhet. Ibland måste olika lagar kombineras med varandra för att bli förståeliga. Och, sist men inte minst, lagstiftning kan ibland vara sådan att inga exakta svar finns. I stället måste varje befattningshavare själv avgöra hur hon/han ska agera i varje konkret situation.

Som komplement till lagarna finns det man brukar benämna *etik*, d.v.s. en uppsättning regler för uppträdande och förhållningssätt som oftast utgår ifrån lagstiftningen men ibland kan ligga utanför det ramverk lagarna utgör. Det etiska synsättet varierar från person till person. Vissa av oss vågar stå upp för en annan persons ”rätt” även när vårt ställningstagande strider mot lagarna. Andra väljer att följa lagarna mer bokstavstroget på ett sådant sätt att etiken i stort sett likställs med lagarna. – Lagar är till för att följas, brukar det då heta.

Ofta möter jag personer – ibland även sköterskor och läkare – som hänvisar till sitt ”sunda förnuft” som ledstjärna för hur de tar ställning i olika konkreta valsituationer. Visst kan detta förnuft, om det verkligen är sunt, vara vägledande, men jag har märkt att ”sunt förnuft” också kan bli en ursäkt för att man dåligt känner till vad lagarna säger ut eller att de uppfattas som alltför komplicerade att följa. De lagar som styr elevhälsans insatser är många. Man bör ha ett visst intresse för lagar för att över huvud taget känna till dem.

Lagens betydelse

”Där lagen slutar tar tyranniet vid”. William Pitt, engelska överhuset, 1766

”Land skall med lag byggas”. Karl XV:s valspråk

”Ju mer fördärvad staten är, dess fler är lagarna”. Cornelius Tacitus, 55-116 e.Kr.

Uppfattningar om lagarnas betydelse är många. De tre citaten ovan belyser detta. Å ena sidan finns uppfattningen att lagar behövs för att inskränka den rätt som den starke annars tar sig. Utan lagar, ingen rättssäkerhet alltså. Å andra sidan finns uppfattningen att lagar egentligen inte skulle behövas i en stat där full demokrati finns – varje tvist kan lösas i demokratisk ordning. Lagarna ses då som en inskränkning i denna ordning. Ju sämre demokrati, desto fler lagar, blir slutsatsen, i Tacitus fall med hans erfarenhet av det romerska rikets historia.

Lagstiftningen i Sverige ökar i omfattning. Innebär det att vi befinner oss i ett samhälle i förfall? Knappast, men det finns en tendens till att med mer lagstiftning noggrannare reglera samhällets olika fält – en tendens som inte enbart är av godo, eftersom lagar ibland t.o.m. kan invagga oss i en tro att ”bara lagen finns så löser sig allt”.

Några viktiga lagar

Innan jag närmare beskriver etiska förhållningssätt är det viktigt att klargöra den lagstiftning som utgör basen i elevhälsans arbete.

Nedanstående beskrivning är inte fullständig utan gör nedslag i några av de viktigaste bestämmelserna.

I *skollagen (SkolL)* återfinns elevhälsan i fyra korta paragrafer i kapitel 2 och om särskilt stöd i kapitel 3. Och i kapitel 6 stipuleras regler för arbetet mot kränkande behandling av elever i skolan och barn i förskolan.

Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) uppställer krav och mål för den verksamhet en sköterska, läkare eller psykolog utför. Där sägs bl.a. att en patient som huvudregel ska ges information om sitt hälsotillstånd och att man, på socialnämndens initiativ, ska samverka med andra myndigheter men inom ramen för bestämmelserna om tystnadsplikt och handlingssekretess. En skolpsykologs insatser kan i vissa fall ligga utanför hälso- och sjukvårdslagens bestämmelser.

I dataskyddsförordningen (GDPR) och *patientdatalagen (PDL)* regleras hur helt eller delvis automatiserade uppgifter får behandlas. Kapitel 2 i PDL kompletterar GDPR i förhållande till den registrering som sker inom hälso- och sjukvården. I PDL finns dessutom i kapitel 3 regler om skyldigheten att föra en patientjournal, dess innehåll m.m. Kapitel 4 behandlar bl.a. frågan om inre sekretess, d.v.s. vem eller vilka inom hälso- och sjukvården som får ta del av dokumenterade uppgifter om en patient.

Patientsäkerhetslagen tar, för den personal som tillhör hälso- och sjukvården, upp Lex Maria, behörighetsfrågor, skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonal, bl.a. tystnadsplikt för privatanställda, samt regler för Skolinspektionens tillsyn.

I förvaltningslagen finns bestämmelser t.ex. om myndigheters serviceskyldighet samt handläggning och dokumentation i ärendesammanhang.

I offentlighets- och sekretesslagen (OSL) finns regler som avser sekretessbeläggning av allmänna handlingar och sekretessregler för elevhälsans medicinska insats i kap. 25. Vissa sekretessbrytande bestämmelser anges i samma kapitel men även i kapitel 10. Skolmyndigheters sekretessregler i övrigt hittar vi i kapitel 23.

Föräldrabalken (FB) är av intresse särskilt vad gäller kapitel 6. Där talas om vårdnad, boende och umgänge, där en eller flera vårdnadshavares rätt och skyldigheter

beskrivs, i förhållande till sitt barn. En av dessa rättigheter är rätten att bestämma över barnet men hänsyn ska då tas till barnets egna synpunkter och önskemål, i takt med barnets stigande ålder och utveckling. Detta regleras i FB 6 kap. 11 §.

Socialtjänstlagen (SoL) innehåller regler för anmälan till socialnämnden (14 kap. 1 §) då personal i bl.a. hälso- och sjukvård får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa. Anmälningsplikten är förändrad från 2013, mer om detta senare.

Utöver lagstiftningen finns olika förordningar utfärdade av regeringen, viss vägledande dokumentation från Skolverket, Skolinspektionen samt Socialstyrelsen, bland annat olika författningssamlingar (SKOLFS och SOSFS) och diverse handböcker på skilda områden till personalens ledning. Dessa dokument är viktiga som stöd inom de sakområden de avser och ska följas av personalen.

Etik och moral – lagarnas nödvändiga överbyggnad

”Erst kommt das Fressen und dann kommt die Moral” - ”Först kommer käk och sedan moral”, Bertolt Brecht.

Som komplement till lagstiftningen behövs etik och moral. Förhoppningsvis kompletterar de varandra på ett sådant sätt att etisk-moraliska överväganden fyller de gap som lagstiftaren har lämnat obesvarade. Som Brecht påpekar är moralen (och etiken) inte de primära behoven i ett samhälle. När inte människans grundläggande behov av t.ex. mat, sömn och trygghet är uppfyllda ges sämre utrymme för god etik och moral. I vårt tycke klandervärda handlingar kan då förklaras av ett behov av att överleva.

En definition av etik och moral

Etik och moral kan definieras på många olika sätt. Man brukar tala om god etik och god moral men särskilt goda behöver de inte vara. Man kan faktiskt handla oetiskt eller sägas vara en omoralisk människa. Vilken etik och moral utgick t.ex. den man ifrån som rånade en person som fallit ned på tunnelbanespåret i Stockholm och som sedan lämnade honom där åt sitt öde? Roger Fjellström definierar i sin bok ”Lärares yrkesetik” etiken som ”förhållningssätt och riktlinjer som tänks vara de yttersta stödjepunkterna för vad som anses vara berättigade ställningstaganden till centrala värde - och normfrågor i våra liv”.

Etiken gäller med denna definition hur vi ska vara och handla i förhållande till varandra i väsentliga frågor, t.ex. att man bör uppföra sig väl, vara en människa att lita på, vara positivt inställd till vårt samhälles grundprinciper om alla människors lika värde och, slutligen; att det är viktigt med allmänna och demokratiska val enligt principen en väljare - en röst.

PLIKTETIK OCH KONSEKVENSETIK

Man kan dessutom definiera etik i termer av t.ex. ”*pliktetik*” och ”*konsekvensetik*”. Med konsekvensetik menar man att frågan om huruvida en handling är rätt eller orätt kan avgöras med utgångspunkt i värdet hos dess konsekvenser, vanligen så att man väger de olika handlingsalternativen mot varandra.

EXEMPEL

En skolsköterska pratar med en flicka som är tveksam till hemkontakt. Sköterskan är villrådig. Någon skyldighet att kontakta vårdnadshavarna har hon inte trots att uppgifterna om flickans situation nog vore värdefulla för dem. Hon väljer mellan de båda alternativen och avstår från hemkontakt, eftersom det alternativet ger utrymme för fortsatt kontakt med flickan, någon hon ser som viktigast.

Enligt pliktetiken handlar frågan om huruvida en handling är rätt eller fel inte enbart om denna handlingens konsekvenser. Handlingen ska vara i enlighet med *plikstens* bud, plikten att stödja ett barn i alla lägen eller plikten att anmäla till socialnämnden exakt i enlighet med lagen.

Medan etiken handlar om mer allmänna ställningstaganden avser, enligt Fjellström, moral överväganden och val i de konkreta situationer vi hamnar i, överväganden/val som dock styrs av de etiska principer vi förespråkar. Individens etiska grundsyn leder alltså fram till vissa moraliska ställningstaganden i konkreta valsituationer.

EXEMPEL

I ett telefonsamtal ställer en vårdnadshavare frågor om sin 15-årige son. Kuratorn ser den unge elevens behov av personlig integritet som stort. Hennes etiska grundprincip är nämligen den att ungdomar behöver ett hyggligt utrymme för att tala med någon utanför hemmet och att det som där framkommer inte ska röjas för vårdnadshavaren. Därför säger hennes moral att hon i detta konkreta fall inte ska besvara vårdnadshavarens frågor exakt, utan svara så allmänt att det som pojken har sagt till stor del inte ska röjas.

Är sköterskans ställningstagande i dessa båda exempel riktigt eller inte? Frågan har inget exakt svar och mer om detta skriver jag i ett senare avsnitt. Lagarna säger en sak, i detta fall offentlighets- och sekretesslagen och föräldrabalken, men det finns ett hyggligt utrymme för att, utifrån egen etik och moral, ta ställning till vad som ska sägas. Vi vet ingenting om vad flickan har sagt till sin skolsköterska eller hur allvarliga förhållanden som har framkommit i samtalet mellan pojken och kuratorn. Det kan t.o.m. vara så att skolsköterskan, trots sin etiska grundprincip om barnets starka rätt till integritet, i detta fall helt och fullt skulle informera vårdnadshavaren om innehållet i samtalet med tanke på vad flickan faktiskt har berättat - t.ex. om övergrepp, självmordstankar eller något annat allvarligt. Samma resonemang skulle kunna gälla för kuratorn.

MORAL

Moral är för Fjellström ”individens överväganden och val i konkreta situationer”. Vi har alla via vår egen personliga etik en kompass som leder oss i en viss riktning och som därefter, i denna vägs riktning någonstans, bidrar till att vi fattar konkreta och, åtminstone för oss själva, kloka beslut i varje valsituation.

Varje människa har, uttalat eller outtalat, en viss etisk syn i grundläggande frågor som rör samhället och relationen mellan människor. Denna etik varierar mellan olika människor, förstås även mellan olika representanter för elevhälsan. Den personliga etiken formar sedan de konkreta moraliska handlingar vi utför, så att dessa även av andra oftast kommer att kunna förstås utifrån det etiska synsätt en viss person företräder.

EXEMPEL

För Lena, skolsköterska, är samverkan med andra en viktig etisk princip. Hennes uppfattning är att det blir svårt att stödja en elev om man inte samverkar med andra i skolan. För att kunna samverka har hon insett att ett samtycke behövs, som ger utrymme för samtal och informationsutbyte med andra, utanför elevhälsans medicinska insats. Därför blir hennes moraliska handling att kontakta eleven och/eller dennes legale företrädare för att inhämta ett samtycke. Hade samverkan inte varit viktig

för henne hade den etiken inneburit att inget samtycke hade behövts och ingen information heller lämnats till annan skolpersonal.

Lagarna är den nödvändiga och hållfasta grunden i elevhälsans arbete. Men med etik och moral byggs det hus som den grunden ska bära. Etik och moral formas i våra gener, i tidig fostran och i den erfarenhet livet ger oss. Vi utvecklas genom våra liv, ändrar uppfattning om våra medmänniskor och om deras brister och tillkortakommanden liksom om våra egna. Vi väver ett nät(verk) av egna etisk-moraliska principer som styr oss i det dagliga livet, ibland vägleder oss och ger oss självkänsla men i vissa fall, tvärtom, bidrar till att fånga eller t.o.m. kväva oss.

Ett exempel på det sistnämnda kan vara Anders Behring Breivik. Hans etik, grundad på bl.a. uppfattningen om en islamisering av Europa, ledde fram till den i hans tycke moraliskt nödvändiga handlingen att ta livet av de människor som inte insåg faran. Hans etiska kompass pekade i den riktning som angav människors olika värde beroende på religiös uppfattning samt på uppfattningen att det demokratiska samhället inte dög. Slutsatsen för honom var att den enskilde människan själv – Breivik – hade rätt att göra det som samhället inte tog ansvar för.

Etisk - moraliska ställningstaganden i några fall

Vardagsetiska frågeställningar

Elevhälsans anställda möter i sitt arbete nästan dagligen situationer där frågan om juridik, etik och moral aktualiseras. Dessa kan vara av många olika slag. Några av dessa frågor är:

- Vad ska jag journalföra av det som framkommit vid ett möte?
- Ska patientjournalen lämnas ut till det försäkringsbolag som efterfrågar hela journalen eller delar av den?
- Kan jag som psykolog eller kurator prata med en specialpedagog och i så fall när?
- En 10-årig flicka vill inte vaccineras men mamman och pappan insisterar – hur gör jag här?
- En elev, 15 år gammal, säger att jag inte ska tala om för hennes förälder att hon har en pojkvän och nu är gravid.
- Jag är osäker på om en pojke eller flicka har misshandlats – ska jag anmäla till socialnämnden och kanske t.o.m. polisanmäla.
- Behöver jag ett samtycke från en vårdnadshavare eller båda och kanske t.o.m. från den unge eleven själv i ett visst fall för att kunna lämna ut en uppgift till andra utanför elevhälsan?
- Jag vet att jag som sköterska/läkare vid en skolmyndighet i vissa fall utan samtycke får lämna ut uppgifter till andra om det krävs för att en elev ska få nödvändigt stöd. Jag får men är inte skyldig - hur ska jag göra då? Får – bör - måste? Vilken är skillnaden här?

Det finns många situationer där frågor om juridik, etik och moral korsar och, ibland, korsbefruktar varandra. Dessa situationer ger möjlighet till olika lösningar, beroende på hur befattningshavaren i elevhälsan resonerar med stöd i sin etiska grundsyn och i sina moraliska ställningstaganden. I samtliga fall finns en lagstiftning men denna ger inte något exakt svar på hur frågorna ska lösas. I många fall ger JO-uttalanden stöd för en färdriktning. Men JO är mycket sparsmakad med att uttala sig i rena bedömnings- och lämplighetsfrågor utan ska ge myndigheter ledning i frågor om laglighet. Men det finns fall där JO frångår denna princip.

1. Bör vårdnadshavaren informeras?

En mycket vanlig fråga som medicinsk personal ställer sig är om en vårdnadshavare ska informeras om en ung elevs hälsa eller om de uppgifter som denna lämnar.

- 1) Vid ett tillfälle berättade en 17-årig pojke om svåra konflikter mellan föräldrarna därhemma och att han tyckte att detta var jobbigt. När mamman ringer för att ställa frågor står kuratorn i en valsituation – ska jag berätta eller inte?
- 2) En 14-årig flicka som har sex med sin pojkvän och vill ha hjälp med p-piller, något som sköterskan inte kan förskriva, utan hon hänvisar till ungdomsmottagningen. Frågan här är hur sköterskan bör agera – ska hemmet kontaktas eller inte?
- 3) En 10-årig flicka, som bor hos den ena vårdnadshavaren, mamman, men emellanåt och oregelbundet även hos pappan. Mamman tar kontakt med skolsköterskan och kontakt tas även, med mammans samtycke, med klasslärare och en kurator angående flickans skolproblem. Hur bör skolsköterskan handla i detta fall gentemot pappan?

I inget av dessa fall finns någon enkel lösning. Olika omständigheter måste vägas in, av vilka några kan vara av det slaget att kontakt bör tas medan andra pekar i motsatt riktning.

Vilken lagstiftning ger ledning i detta fall? Den återfinns främst i offentlighets- och sekretesslagen och i föräldrabalken.

HUR TOLKA LAGTEXTEN?

Vilken ledning ges i lagtexten? I offentlighets- och sekretesslagen (OSL) 12 kap. 3 § sägs att ingen, inte ens vårdnadshavaren har självklar rätt till insyn i sitt barns förhållanden. Det innebär att ingen som i sitt arbete möter ett barn, d.v.s. en person under 18 år, har någon absolut skyldighet att informera en vårdnadshavare om vad som har hänt, vad barnet har sagt eller andra uppgifter som har framkommit och som befattningshavaren, t.ex. en skolsköterska, fått veta.

Men i denna paragrafs andra mening sägs att sekretess gentemot vårdnadshavaren inte gäller när denne enligt föräldrabalken (FB) 6 kap. 11 § har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör den underåriges personliga angelägenheter. Här måste alltså en bedömning göras i varje enskilt fall. Är uppgiften det gäller av det slaget att vårdnadshavaren kan behöva den för att bestämma för sitt barn?

I FB kap. 6 sägs i paragraf 2 att vårdnadshavarna ska se till att barnets behov tillgodoses, att barnet får den tillsyn som det behöver samt att vårdnadshavarna ska bevaka att barnets utbildning och försörjning är tillfredsställande. Och i samma kapitelns paragraf 11 anges att vårdnadshavaren har rätt att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter, något som i paragraf 13, utom i vissa extrema undantagsfall, sägs gälla båda vårdnadshavarna tillsammans. Det betyder, sammanfattningsvis, att båda vårdnadshavarna enligt lagstiftningen behöver få information om sitt barn i viktiga sammanhang. Den ene vårdnadshavaren får inte ställas utanför.

Men i OSL 12 kap. 3 § sägs även, i slutet av den andra meningen, att sekretess gäller mot vårdnadshavaren om det kan antas att det kan medföra *betydande men* för barnet om uppgiften röjs för vårdnadshavaren. Även här finns ett visst tolkningsutrymme. För att bestämmelsen ska kunna tillämpas fordras ett antagande om att barnet ska utsättas för

allvarligt våld, svår psykisk misshandel eller andra allvarliga handlingar. Det räcker alltså inte att barnet anser att det är jobbigt att mamma eller pappa får veta.

EXEMPEL:

JO prövade i ett fall på 90-talet en skolsköterskas agerande då en 11-årig flicka blev gravid. Flickan kontaktade bl.a. skolsköterskan men ingen hemkontakt togs utan flickan hänvisades vidare till Karolinska sjukhusets kvinnoklinik. Där, liksom hos skolsköterskan, uttalade flickan att hon skulle bli förskjuten från familjen ifall det framkom att hon var gravid. Hon fick adekvat rådgivning av sjukhusets kurator men 5 månader senare återkom hon, på nytt gravid. Ingen av totalt tre inblandade sjukvårdsmyndigheter kontaktade hemmet eller anmälde till socialnämnden. JO var kritisk och uttalade att frågan om hemkontakt borde ha övervägts noggrannare – fanns verkligen en risk för betydande men? - samt att en anmälan till socialnämnden skulle ha gjorts, särskilt som i detta fall hemmet inte kontaktades.

I detta fall fanns oroande omständigheter i flickans livsföring, bl.a. i form av tidig sexuell debut med en 12-årig pojke. Men i många andra fall med äldre flickor och pojkar inblandade, är bedömningen svårare.

FÖRÄLDRABALKEN OCH BARNETS INTEGRITET

I de tre fall som jag beskrev i inledningen av detta avsnitt aktualiseras frågan om hemkontakt eller inte. I det första fallet, som gäller en 17-årig pojkes berättelse för kuratorn om jobbiga hemförhållanden, blir frågan om huruvida vårdnadshavarnas behov av uppgifterna är starkare än barnens behov av personlig integritet gentemot dessa. Den frågan tänker jag inte besvara, fundera gärna själv på den.

Det andra fallet gäller en flicka som har sex med sin pojkvän och vill ha hjälp med p-piller. Inte heller i detta fall finns något självklart svar – det faktum att flickan inte har fyllt 15 år har ingen medicinsk betydelse och skolsköterskans primära uppgift är att stödja sin patient. Men det är självklart att vissa frågor bör ställas av skolsköterskan om relationen, om pojkvännens ålder m.m. Det kan här, utöver att ta ställning till om hemmet ska kontaktas, handla om en möjlig polisanmälan gällande ett sexualbrott eller en anmälan till socialnämnden. JO brukar i dessa och liknande fall uttala att man noga bör bedöma situationen och därefter ta ställning till hur man bör agera. Vid en ungdomsmottagning bör i tveksamma fall en högre tjänsteman avgöra ifall hemmet ska kontaktas, ansåg JO i ett fall som gällde en sådan mottagning i Helsingborg (JO 571-1997). I ett annat fall kritiserades barnpsykiatrien vid Kungälvssjukhus för att en vårdnadshavare inte informerades om kontakten som en psykolog där hade med mamman och en dotter (JO 2235-2008).

I föräldrabalken sägs att båda vårdnadshavarna ansvarar för sitt barn och har rätt att bestämma i frågor som rör barnets angelägenheter. Finns anledning att kontakta den ene vårdnadshavaren, hos vilken barnet vanligen bor, bör därför även den andre informeras. Även här kan svårigheter finnas i denna bedömning, inte minst när ett barn i tonåren säger att hon/han inte vill att båda vårdnadshavarna ska få information. Mycket talar dock för, om det inte finns en risk för betydande men när en vårdnadshavare får information, att båda ska delges det som skolsköterskan eller skolläkaren anser vara väsentligt. JO har vid ett flertal tillfällen kritiserat att en av vårdnadshavarna hållits utanför viktiga angelägenheter som gäller barnet. Ett sådant fall, som gäller en 10-årig flicka i Skåne, har bedömts av JO. Där hävdades av pappan att han som vårdnadshavare inte fått veta att hans dotter vid ett flertal tillfällen varit

i kontakt med skolsköterskan, då flickan haft det jobbigt. Kommunen fick sedermera kritik av JO för att pappan inte fick den information om sin dotter som han hade rätt till.

2. Ska jag anmäla till socialnämnden?

Alla som arbetar med barn vid en myndighet eller i yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet, t.ex. en friskola, har anmälningsplikt till socialnämnden då man ”får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa”. Den plikten har fått en ny utformning från 2013 och dessutom har det införts andra bestämmelser av stor betydelse för en anmälare. Barnperspektivet har stärkts i den nya socialtjänstlagen. Vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande. Bestämmelsen innebär att socialtjänstens personal alltid måste ha barnperspektivet i fokus. Socialnämnden ska numera som huvudregel informera en anmälare om att en utredning har inletts, inte inleds eller redan pågår. Och likaså bör en anmälare erbjudas ett möte med socialtjänsten innan nämnden fattat ett beslut om att en utredning ska inledas.

OROSANMÄLAN

Anmälningsplikten var tidigare kopplad till det förhållandet att socialnämnden kunde behöva inleda en utredning. Den kopplingen är nu borttagen – det är själva det oroande förhållandet som gäller ett barn som ska anmälas, vad socialnämnden kan tänkas göra som följd av en anmälan är deras sak, inte anmälares, att överväga. Tanken är inte att anmälningspliktens nya formulering ska medföra fler eller färre anmälningar.

Ett möte ska erbjudas anmälares om det med hänsyn till barnets bästa är lämpligt. Barnets väl och ve (barnperspektivet) ska alltså vara måttstocken vid en sådan bedömning. Ännu starkare är uppmaningen till socialnämnden att meddela en anmälare att en utredning inte har inletts, har inletts eller redan pågår. Det faktum att dessa uppgifter i första hand ska lämnas på begäran av anmälares hindrar dock inte att socialnämnden själv, utan att en sådan begäran finns, lämnar ut uppgiften, ifall man finner detta lämpligt.

Privatpersoners möjlighet att anmäla finns numera i SoL 14 kap. 1 c §. Liksom tidigare är ”var och en” inte skyldig att anmäla utan bestämmelsen ska ses som en uppmaning till alla privatpersoner att ingripa genom att anmäla, när ett barn kan bedömas fara illa.

Etiska överväganden vid anmälningsplikt

Trots att anmälningsplikten vid missförhållanden som rör barn är lagstadgad är etiska överväganden av stor betydelse för hur den fullgörs. Det är ställt utom allt tvivel att anmälningar inte görs i den omfattning de ska göras, forskning visar t.o.m. att inte ens hälften av alla anmälningar som enligt lagen ska göras blir gjorda. I min rapport ”Samverkan för unga med stöd av sekretesslag och handlingsplan” (2016) framkommer 97 olika förklaringar till att anmälningar inte görs av anmälningspliktiga verksamheter och personer. BVC anmäler mycket sällan, enligt Dagmar Lagerberg i omkring vart nionde fall som enligt lagen ska anmälas. Så vitt jag vet har ingen särskild undersökning om anmälningsfrekvensen gjorts för gruppen skolsköterskor och skolläkare, däremot för skolpersonal totalt, som enligt forskningen sägs anmäla i omkring 40 procent av de anmälningspliktiga fallen. Det är svårt att uttala sig om vilket mörkertal som finns där för anmälningar som, trots anmälningsplikt, aldrig görs.

Varje anställd i elevhälsan har barnets bästa för ögonen, det tvivlar ingen på. Men detta barnperspektiv är inte alltid hundra procentigt. Ofta överväger man inte bara en eventuell anmälan utifrån barnets situation i sig utan väger även in andra faktorer, bl.a.

- a) synen på familjen och betydelsen av familjens sammanhållning,
- b) föräldrarnas bristande förmåga nu men en bedömd positiv prognos för framtiden,

- c) tidigare negativa erfarenheter av kontakter med socialtjänstens personal
- d) uppfattningar om hur en anmälan kan påverka barnets/familjens situation på kort sikt.

Dessa motverkande faktorer bidrar till att försämra barnperspektivet, vilket innebär att anmälan kan utebli även i väl motiverade fall.

Det är sant att det ibland kan vara en svår bedömning att avgöra om huruvida en anmälan ska göras. Skolverket har av regeringen efterlyst konkreta exempel på i vilka situationer detta ska ske. Regeringen är inte beredd att ge sådana exempel utan säger som svar:

”Det är däremot inte möjligt att som Skolverket önskar närmare exemplifiera situationer när barn far illa. Det går inte heller att tydligt ange vid vilken misstankegrad anmälan ska göras. Som utredningen anger varierar det av naturliga skäl beroende på barnets ålder och förhållanden i övrigt.”

Ur Proposition 2012/13:10 Stärkt stöd och skydd för barn och unga.

BARNPERSPEKTIV

Om anmälningsplikten ska kunna fullgöras såsom lagstiftaren tänkt sig fordras inte bara en etisk grundsyn som utgår ifrån ett mycket medvetet och tydligt barnperspektiv, numera stärkt genom att FN:s barnkonvention gjorts till svensk lag. Det behövs även ett fungerande samarbete och en samsyn mellan socialnämndens personal och skolans. Varje anmälan som görs och som inte leder till en utredning eller som, efter en utredning, inte leder till någon insats för barnet, kommer med stor sannolikhet att påverka elevhälsans inställning att anmäla nästa gång en anmälan aktualiseras. Socialtjänstens personal behöver därför så långt det är möjligt förklara för anmälaren varför en utredning inte görs, utan att därför bryta sin tystnadsplikt. Samtycke kan ges för detta men även andra sekretessbrytande bestämmelser finns, inte minst gentemot hälso- och sjukvårdspersonal.

Tre punkter, som är viktiga att tänka på för att anmälningsplikten till socialnämnden ska fullgöras såsom lagstiftaren har tänkt sig det är:

- 1) Barnperspektivet behöver vara tydligt i fokus - den etiska grundprincipen om barnets bästa får inte skymmas av överväganden av andra slag, som går stick i stäv mot den principen. I osäkra och oklara fall ska en anmälan göras, när man får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa. Det är socialnämndens personal som sedan ska ta ställning till om en utredning behöver inledas och om lagliga förutsättningar finns för att ge barnet stöd eller skydd.
- 2) Samarbetet med socialtjänstens personal behöver bli bättre och kunskapen om deras möjligheter och begränsningar att handla öka. Dåligt samarbete och kunskap drabbar alltid de utsatta barnen. Socialtjänsten måste bjuda in till sådan samverkan - det finns t.o.m. lagstadgat i SoL 5 kap. 1 a §.
- 3) Socialtjänsten ska som huvudregel konsulteras då en anmälan övervägs. Även om anmälningspliktens nya formulering inte kräver en anmälarens kunskap om huruvida socialnämnden kan behöva inleda en utredning, så ger konsultation gemensam och ökad kompetens. Förhoppningsvis bidrar socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens perspektiv till en bättre bedömning av när anmälan ska göras.

3. Bör jag polisanmäla när jag får göra det?

En viktig skillnad mellan att anmäla till socialnämnden och till polisen är att det inte finns någon skyldighet att polisanmäla misstanke om brott för någon personal i skolan. Brottsför alltså men måste inte polisanmälas. Detta skapar emellanåt problem för personalen.

Vad säger lagen – vilka brott får polisanmälas i elevhälsan?

För de flesta som är verksamma i elevhälsan gäller samma goda möjlighet att polisanmäla som för skolans personal i övrigt. Brotts mot den egna verksamheten får anmälas, av all skolpersonal. Som exempel kan nämnas olaga hot eller misshandel riktat mot en anställd. Alla slags brottsmisstankar får polisanmälas om fängelse är föreskrivet för brottet och detta kan antas föranleda någon annan påföljd än böter.

För den elevhälsopersonal som har sin tystnadsplikt reglerad i OSL kap. 25 (t.ex. en skolläkare eller skolsköterska) är lagstödet för att polisanmäla i viss mån begränsat. Undantag gäller dock för brott mot ett barn enligt kap. 3,4 och 6 BrB – brott mot liv och hälsa (t.ex. misshandel), brott mot frihet och frid (t.ex. olaga tvång och olaga frihetsberövande) och sexualbrott. I sådana fall får varje brott, t.ex. en örfil mot ett barn, polisanmälas. Likaså får ett brott mot barn enligt en särskild lag om könsstympning polisanmälas. Det kan handla om stämpling eller förberedelse till sådana brott men även fullbordade brott. Och med barn avses alltid en person under 18 år.

Brott i övrigt får polisanmälas av en skolsköterska eller skolläkare om det för brottet är stadgat lägst 1 års fängelse, d.v.s. inget lägre straff finns i straffskalan. Mord, dråp och grova narkotikabrott är exempel på detta. Dessutom får försöksbrott polisanmälas om det för brottet inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i två år. Mord- och dråpförsök är exempel på några sådana brott.

Normalt sett är det inte straffbart att underlåta att anmäla en brottsmisstanke. Men i Malmö åtalades och dömdes en förskolechef vid en fristående förskola för tjänstefel efter det att en 32-årig barnskötare begick grova sexuella övergrepp mot barn på de förskolor där han jobbade. Chefen hade inte agerat vid misstanke om övergreppen och anmält till socialnämnden. Detta bedömdes av hovrätten vara ett tjänstefel

Etiska överväganden vid brottsmisstanke

Lagstiftaren ställer alltså i de flesta fall inga krav på att en misstanke om brott måste polisanmälas när en anmälan är möjlig. Varför är det så?

Grundtanken är att varje myndighet eller privat verksamhet ska ge de människor man möter stöd inom ramen för den egna verksamheten. Ibland kan en polisanmälan försvåra detta stöd.

EXEMPEL

På ett sjukhus har konstaterats att ett barn har misshandelsskador, dock inte allvarliga. Pappan berättar att han har slagit sitt barn några gånger. Sjukhuset anmäler misshandeln till socialnämnden och informerar om det aggressionshämmande stöd som pappan nu har inlett via samtalskontakter med en kurator. Även socialnämndens personal får polisanmäla men avvaktar detta utifrån sjukvårdspersonalens berättelse. De bedömer att det är för barnets bästa att i just detta fall inte polisanmäla.

BARNMISSHANDEL

Huvudregeln när det gäller barnmisshandel är tydlig – ett sådant brott mot ett barn bör polisanmälas. Riksdagens utbildningsutskott har vid några tillfällen sagt att det som är

brottsligt i samhället är brottsligt även om det inträffar i skolan och att det därför bör polisanmälas. Men, som sagt, någon skyldighet att polisanmäla finns inte.

Etiska överväganden om huruvida en polisanmälan ska göras handlar självklart i första hand om beaktande av barnperspektivet. Detta perspektiv skiljer sig dock en del åt, jämfört med samma perspektiv kopplat till en anmälan till socialnämnden, då ett barn misstänks fara illa. Vid en anmälan till socialnämnden kommer förhör med misstänkt förövare och barn samt med anmälaren att klargöra hur barnets situation är och vilka insatser som kan behövas. Vid en polisanmälan kommer i första hand den rättsliga frågan om brott och straff att prövas.

Barnskyddsutredningen föreslog inte, och senare inte heller regeringen, att socialnämnden skulle tvingas polisanmäla alla brott mot barn. I utredningens avsnitt "Polisanmälan och barnets bästa" motiveras detta bl.a. med att en sådan skyldighet "skulle utesluta en professionell, individuell bedömning av varje enskilt fall, utifrån grad av misstanke, brottets allvarlighetsgrad, barnets ålder, särskilda behov och lämplig tidpunkt för anmälan."

Man tillägger: "Att inte polisanmäla vaga uppgifter omedelbart behöver inte betyda att uppgifterna nonchaleras" (ur SOU 2009:68: Lag om stöd och skydd för barn och unga).

BROTTSBEDÖMNING

Samma resonemang som för socialnämnden kan tillämpas på hälso- och sjukvården eller skolan i övrigt. I tveksamma fall finns ett utrymme för att inte polisanmäla, men en sådan anmälan måste alltid noga övervägas vid brottsmisstanke mot ett barn. Barnperspektivet är fundamentet i denna bedömning. Är det misstänkta brottet allvarligt och t.o.m. pågående, ska en polisanmälan nog undantagslöst göras. Är uppgifterna osäkrare, mindre allvarliga och om det misstänkta brottet är av äldre datum, ska en noggrann bedömning göras om eventuell polisanmälan. Information till socialnämndspersonalen, vid anmälan dit, eller avidentifierad konsultation med polis- eller åklagarmyndighet inför en eventuell polisanmälan, kan vara ett bra sätt att hamna rätt vid en bedömning om huruvida en polisanmälan ska göras.

En polisanmälan är ofta ett trubbigare instrument än en anmälan till socialnämnden om att ett barn misstänks fara illa. Inte minst gäller detta i de situationer när en flicka eller pojke under 15 år har en sexuell relation med en något äldre pojk- eller flickvän. När ålderskillnaden är större är däremot brottet tydligt i sådana fall.

EXEMPEL

En skolanställd man, drygt 30 år gammal, inledde en sexuell relation med flicka som var under 15 år. Flickan försvann hemifrån under två månader hösten 2012 och befann sig då emellanåt hos mannen.

Tingrätten skrev i sin dom att det fanns ett stort mått av frivillighet i relationen, och rubricerade brottet som "sexuellt utnyttjande" av flickan.

Åklagaren var av annan åsikt. På grund av den stora ålderskillnaden anser han att den korrekta rubriceringen är våldtäkt mot barn, ett brott vars minimistraff är 2 års fängelse.

Åklagaren har, då detta skrevs, ännu inte beslutat om han ska överklaga tingsrättens dom.

Om en skolsköterska eller skolläkare skulle få information om en sådan handling med stor ålderskillnad talar allt för en polisanmälan. Skulle det i stället handla om två ungdomar, den ene 15 eller 16 år och den andre 14, blir frågan mer svårbedömd. Det finns exempel då domstolar friat i sådana fall p.g.a. liten ålderskillnad men även fall finns där den äldre ungdomen dömts. Hur man bör göra i dessa fall av liten ålderskillnad, där den ena av barnen är under 15 år, är således en svår bedömningsfråga. I det sammanhanget behöver man ta ställning till om eventuell vårdnadshavarkontakt ska tas. Genom att ställa frågor till den eller

de unga för att klargöra viktiga omständigheter blir det lättare ta ställning till en eventuell polisanmälan. En etisk bedömning blir självklart enklare om den sexuella relationen innehåller tvång eller ovilja till sexuella handlingar från den som inte fyllt 15 år. I sådana fall talar mycket i ett barnperspektiv för att en polisanmälan ska göras.

4. Hur ska jag som skolsköterska eller skolläkare göra när andra anställda vid min skola kan behöva information?

Mellan elevhälsans medicinska insats och all annan skolpersonal gäller sekretess och tystnadsplikt. Detta beror på att de medicinska insatserna ses som en egen och självständig verksamhetsgren inom skolmyndigheten, så även vid en friskola, se OSL 8 kap. 2 § i faktarutan nedan. Det innebär att det inte är fritt fram att lämna uppgifter vidare till andra anställda i skolan. Men många gånger har annan skolpersonal faktiskt ett berättigat intresse av att få information, för att t.ex. ge eleven stöd då hon/han inte mår bra eller har sjukdomar/diagnoser som påverkar skolprestationerna. Eleven själv och/eller dennes vårdnadshavare begär då ofta att andra i skolan, t.ex. lärare, rektor eller övrig elevhälsa, ska få kännedom om sådant som påverkar barnets skolsituation.

Sekretessen (för journalhandlingar och annan dokumentation) och tystnadsplikten (förbudet att muntligt, skriftligt eller på annat sätt obehörigt röja uppgifter som är hemliga) sätter tydliga gränser för vad andra kan få veta. Dessa bestämmelser finns för sköterskor/läkare i allmän tjänst i OSL och för de som är privatanställda i patientsäkerhetslagen. Står det inte klart att en uppgift om patienten eller dennes närstående kan röjas utan men så får den, som huvudregel, inte röjas.

ATT BRYTA SEKRETESSEN

Huvudregeln är alltså att sekretessen inte får röjas, men det finns faktiskt många olika sätt att ändå informera andra, t.ex. genom olika slags bestämmelser som genombryter sekretessen, av vilka samtycket är den viktigaste. Men 2011 infördes vid den nya skollagens tillkomst även en annan sekretessbrytande bestämmelse som får användas bara vid en skolmyndighet, inte vid en friskola. Den finns i OSL 25 kap 13 a § och innebär att sekretessen *inte hindrar* att en skolsköterska eller skolläkare *utan samtycke* i vissa undantagsfall *får* (inte måste) lämna information om patienten och t.o.m. dennes närstående, om det *krävs* för att en elev ska få *nödvändigt* stöd. Bestämmelsen får användas i sällsynta undantagsfall när ett samtycke inte ges och då informationen är mycket viktig för annan personal i ett stödsammanhang.

Etiska överväganden – bör annan skolpersonal informeras av en skolsköterska eller skolläkare om elevens situation?

De medicinska uppgifterna om en elev är, när de framkommer inom elevhälsans medicinska insats, sekretesskyddade gentemot annan personal, även mot övrig elevhälsopersonal. Men rimligen är det i många fall av stort intresse för den personalen att veta sådant som skolsköterskan eller skolläkaren känner till, om det till exempel skulle kunna påverka studieresultatet.

Men man kan aldrig bortse ifrån det faktum att de medicinska insatserna inhägnas av sekretess i de delar de är menliga i elevens eller de närståendes ögon. Samtycket blir då den bästa vägen att vidarebefordra känsliga uppgifter till andra vid skolmyndigheten eller friskolan.

Samtycke som begrepp

Samtycket är en ofta mycket dåligt hanterad sekretessbrytande bestämmelse. De fel man ofta gör när man utnyttjar ett samtycke är att:

- Det inte inhämtas ifrån alla personer som uppgifterna gäller. I en patientjournal kan t.ex. finnas känsliga uppgifter om andra närstående.
- Det inte är informerat, d.v.s. den som har gett samtycket vet inte vad som kommer att lämnas ut
- Det inhämtas generellt, så att man ges ett samtycke att t.ex. prata med någon annan på skolan ”om barnets sjukdomssituation”. Samtycket måste vara specificerat och tydligt
- Sjukvårdspersonal inte antecknar ett samtycke i journalen. Dokumentation ska visa att ett samtycke finns, ifall oklarhet skulle råda
- Det inte är aktuellt utan gäller uppgifter som är av äldre datum
- Det inhämtas av en patient som inte ensam kan samtycka utifrån sin ålder och mognad eller det inhämtas av vårdnadshavare när patienten själv är mogen att bestämma
- Det ges av endast en vårdnadshavare när det finns två och den fråga det gäller är av sådan betydelse att båda vårdnadshavarna tillsammans ska bestämma

Samtycket är den överlägset bästa vägen att överföra information till andra på skolan. Det är alltid en etisk bedömningsfråga om ett samtycke ska efterfrågas eller inte. När elevhälsoteamet träffas framkommer ibland ett tydligt behov av information från andra befattningshavare. Men det behovet inser en sköterska ofta själv, t.ex. redan när en elev börjar skolan.

Min uppfattning är att skolsköterskor mycket väl kan bedöma när ett samtycke ska inhämtas och de gör det dessutom på ett sådant sätt att de i stort sett alltid får det. Den etiska grundprincipen att ”samverka med andra för barnets skull” leder fram till de praktisk-moraliska handlingar som innebär att kontakt tas med elev och/eller vårdnadshavare samt, därefter, med den skolpersonal som behöver uppgiften.

Om uppgiften krävs för att en elev ska få nödvändigt stöd

Utöver samtycke finns några andra möjligheter för en skolsköterska eller skolläkare att lämna sekretessbelagda uppgifter till andra på skolan. Nöd bryter lag är den ena, i brottsbalken 24:4, och innebär att man vid fara för någons liv eller hälsa kan lämna uppgifter oavsett sekretess.

Dessutom finns en bestämmelse som innebär att en uppgift får lämnas till annan personal inom skolmyndigheten (inte vid en friskola!) om det krävs för att en elev ska få nödvändigt stöd. Den återfinns i OSL 25 kap.13 a §.

Detta sistnämnda undantag från sekretessen gör att en rektor, övrig elevhälsa, en annan befattningshavare som utreder elevens behov av särskilt stöd eller någon annan i vissa undantagsfall utan samtycke kan få känsliga uppgifter om eleven eller dennes närstående från en skolläkare eller skolsköterska. Det betyder att det absoluta samtycke som tidigare har fordrats för att elevhälsans medicinska personal ska kunna röja sekretessbelagda uppgifter för annan skolpersonal nu har luckrats upp. Men bestämmelsen får inte utnyttjas hur som helst.

UNDANTAGSFALL

Regeringen ger i förslaget till ny skollag ett exempel på när uppgifter kan behöva lämnas. Det är när:

... en elev har drabbats av en skada eller sjukdom som påverkar inlärningsförmågan. För att eleven ska få nödvändigt stöd kan det vara avgörande att specialpedagogen vet vad det är för sjukdom eller skada och hur den påverkar

inlärningsförmågan. Utan den kunskapen kanske inte adekvata åtgärder kan komma till stånd” (Ur Proposition 2009/10:165: Den nya skollagen - för kunskap, valfrihet och trygghet).

Men regeringen säger också att dessa situationer många gånger kan lösas genom att samtycke inhämtas från eleven eller elevens vårdnadshavare. Bestämmelsen är, enligt regeringen, avsedd för rena undantagsfall. Och innan bestämmelsen utnyttjas bör man alltid först söka ett samtycke.

Jag var, när denna bestämmelse föreslogs kritisk till den. Den kritiken delade jag bl.a. med JO, Sveriges läkarförbund och Svenska skolläkarföreningen. Min kritik gällde att bestämmelsen riskerade att drastiskt minska förtroendet för elevhälsans medicinska insats samt att samtycke nästan alltid ges. Dessutom ska, då ett samtycke inte ges, en anmälan till socialnämnden göras i de allvarliga fall det då kan handla om.

Etiska överväganden då denna sekretessbrytande bestämmelse utnyttjas

I vissa fall är en viktig uppgift av betydelse för en elevs stödsatser endast känd av skolsköterskan eller skolläkaren. Det är i just dessa fall som uppgiften utan samtycke får röjas för andra i skolan som kan tänkas behöva den. I lagstiftningen görs ingen åtskillnad ifråga om vem eller vilka som informeras. I praktiken bör det dock vara den som behöver uppgiften för att utreda eller för att ge det särskilda stödet. Men innan uppgiften röjs bör man betänka följande:

- 1) Det handlar om en möjlighet att röja uppgiften, ingen skyldighet
- 2) Först ska ett samtycke sökas, ges inget sådant kan det övervägas ifall uppgiften ska röjas utan samtycke
- 3) Det ska vara just den uppgift skolsköterska eller skolläkare har som *krävs* för att eleven ska få stödet och stödet ska vara ett *nödvändigt* stöd. Vad detta innebär är inte klarlagt. Sannolikt handlar det främst om det stöd som behöver ges för att eleven ska nå kunskapskraven, d.v.s. om ett särskilt stöd.

Det kräver noggrann bedömning av skolsköterskan eller skolläkaren som lämnar uppgifter till annan skolpersonal, i eller utanför elevhälsan, är oundvikligt att sköterskan eller läkaren som lämnar uppgifter till annan skolpersonal, av vilka konsekvenser det kan få för tilltron till den integritetskänsliga medicinska verksamhet som man svarar för. Det har alltid varit så att skolläkare och skolsköterska före 2011 har behövt ett samtycke för att kunna röja sekretessbelagda uppgifter om en elev eller dennes närstående. Nu ändras detta förhållande; en skolsköterska och skolläkare är inte helt beroende av ett samtycke längre. Fortfarande hävdar jag att bestämmelsen är mycket tveksam men den finns och kan inte bortses ifrån.

Har bestämmelsen hittills utnyttjats av någon skolsköterska eller skolläkare? En skolsköterska vet jag säkert har gjort det, eftersom hon kom fram till mig efter en föreläsning i Östergötland och berättade det. *Jag tar tacksamt emot uppgift om huruvida någon annan har utnyttjat den.*

RISK ATT BRYTA SEKRETESSEN

Den etiska bedömningen i detta fall handlar om en avvägning. Å ena sidan har lagstiftarens tanke varit att alla mycket viktiga uppgifter om en elev som finns i skolan ska kunna komma elevstödet till del. Å andra sidan finns en motsatt etisk uppfattning hos en skolsköterska eller skolläkare om att ett samtycke ska inhämtas trots den bestämmelse som finns, eftersom en annan inställning på sikt skulle kunna skada förtroendet för verksamheten. Eftersom bestämmelsen mycket sällan har använts har denna förtroendeskadliga aspekt inte aktualiserats i debatten. Men på sikt finns risken att vårdnadshavare och elever väljer andra

samtalspartners än skolans medicinska personal, t.ex. landstingets, för att berätta om sjukdomar och annat, som man inte vill ska föras vidare till personal i skolan. Det bör påpekas att det inte finns något hinder av sekretess för övrig elevhälsopersonal att informera andra i skolan, t.ex. en rektor, lärare eller studie- och yrkesvägledare. Visserligen har dessa en mindre sträng tystnadsplikt än elevhälsopersonalen men den tystnadsplikten är ändå tillräcklig för att uppgifter inte obehörigt ska spridas vidare.

Några avslutande tankar

I den här artikeln har jag i olika praktiska sammanhang visat att lagar och regler inte räcker till för att en skolsköterska eller skolläkare ska kunna ta ställning i komplicerade valsituationer. Detta gäller oavsett om det enligt lagarna finns en skyldighet att utföra handlingen eller om det ”bara” ges en möjlighet. I båda fallen gör skolsköterskan eller skolläkaren etiska överväganden – medvetna eller omedvetna - och dessa överväganden leder sedan fram till en moralisk handling. Eller att så avstår man från att alls handla; även det är en (passiv) handling.

Etiken kan vara personlig och präglad i uppväxten, i synen på människor, samverkan och lagars betydelse. Men den kan också ha vuxit fram genom utbildning och egna livserfarenheter, i eller utanför yrket.

Synen på lagarna och på etik/moral skiljer sig åt mellan intresseorganisationer och förbund. Medan Sveriges läkarförbund och Svenska skolläkarföreningen var mycket negativa till den nya sekretessbrytande bestämmelse mot övrig skolpersonal som infördes 2011, var Riksföreningen för skolsköterskor positiv. Vad beror det på? Jag ser tre möjliga förklaringar. Den ena är sköterskornas mer praktiska inställning, där samverkan ses som något positivt och där erfarenheterna är sådana att sekretessen i skolan sätter käppar i hjulet. Den andra kan vara läkarnas inställning att sekretessen är viktig som skydd för patienten och att samtycke är den enda väg som är möjlig mot annan skolpersonal, och en väg som faktiskt fungerar. Den tredje förklaringen skulle kunna vara att de tre remissvaren bygger på styrelsernas/ledningens uppfattning och inte på djupet är förankrade hos medlemmarna.

Lagar och etik/moral mår väl av att diskuteras och erfarenheter behöver utbytas olika befattningshavare emellan. Lagar, liksom etik och moral, förändras över åren, även om vi inte alltid inser det, om vi inte tar en ordentlig titt i backspegeln.

En slutsats av denna artikel är att lagarna inte alla gånger ger några säkra svar och det gör inte heller etiken och moralen. Men man bör ändå vara medveten om att lagar, etik och moral styr oss i vardagen och att vi, om vi inte är medvetna om detta, riskerar att hamna i ett läge av ogenomtänkta och förvirrade handlingar. Det gynnar knappast eleven eller den egna elevhälsoverksamheten!

Referenser

Fjellström, Roger: Lärares yrkesetik, Studentlitteratur 2005

GDPR

Offentlighets- och sekretesslagen, 2009:400

Olsson, Staffan: Samverkan för unga med stöd av sekretesslag och handlingsprogram, Rapport, egen utgivning, 2016

Olsson, Staffan: Sekretess och anmälningsplikt i förskola och skola, Sjunde upplagan, Studentlitteratur 2019

Patientdatalagen, 2008:355

Patientsäkerhetslagen, 2010:659

Proposition 2012/13:10 Stärkt stöd och skydd för barn och unga

Proposition 2009/10:165: Den nya skollagen - för kunskap, valfrihet och trygghet