

En kort översikt över elevhälsans legala ramar

Stadsjuristen Natalie Glotz Stade för
JP Utbildning



Juridik i elevhälsan

- De olika delarna i elevhälsan: gemensamheter och skillnader
- Något om egenvård
- Den medicinska och psykologiska elevhälsan:
hälso- och sjukvårdens regelverk:
ledningssystem – verksamhetschef – patientsäkerhet –
dokumentation
- Om vårdnadshavares och elevers bestämmanderätt avseende
vård, sekretess och samtal
- Om allmänna handlingar och sekretess i elevhälsan
- Om vårdnadstvist
- Förvaltningsärenden i vilka elevhälsan är inblandad
- Sanktioner

2 kap. 25 § skollagen

För eleverna i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska det finnas elevhälsa. Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas.

För medicinska, psykologiska och psykosociala insatser ska det finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator. Vidare ska det finnas tillgång till personal med sådan kompetens att elevernas behov av specialpedagogiska insatser kan tillgodoses.

Den medicinska delen av elevhälsan

- En egen verksamhetsgren i sekretesshänseende, 25 kap. OSL
- Hälsa- och sjukvård i ansvarshänseende
- Skolläkare, skolsköterska, (logoped)
- Adekvat utbildning: värdefullt att skolsköterska även har folkhälsovetenskaplig kompetens
- Övergripande mål:
Skapa en god lärandemiljö för elevernas kunskaps- och personliga utveckling (arbetsmiljö, värdegrund)
Samverkan elevhälsans olika delar emellan, med övrig skola, annan hälso- och sjukvård, socialtjänst (OBSERVERA SEKRETESSEN)
- Individuella mål:
undanröja hinder för varje elevs lärande och utveckling, enklare sjukvårdsinsatser

Medicinsk och psykologisk elevhälsa – hälso- och sjukvård i ansvarshänseende

Hälsa- och sjukvårdens regelkomplex

- Hälsa- och sjukvårdslagen, 2017:30, HSL
- Patientsäkerhetslagen, 2010:659, PSL
- Patientdatalagen, 2008:355, PDL, se mer nedan
- Patientlagen (2014:821)

Tillhörande förordningar

- Hälsa- och sjukvårdsförordningen
- Patientsäkerhetsförordningen
- Patientdataförordningen

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd

Inspektionens för vård och omsorg föreskrifter

Krav på organisation och ledning

Vem leder medicinsk och psykologisk elevhälsa?

Begreppet vårdgivare

Begreppet definieras som statlig myndighet, landsting och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, landstinget eller kommunen har ansvar för samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård

(1 kap. 3 § patientsäkerhetslagen).

Vem är vårdgivare?

- Kommun avseende den kommunala skolan
- Enskild skolhuvudman avseende fristående skolenheter
- Staten avseende specialskolan och sameskola (ansvaret fullgörs genom Specialpedagogiska myndighet och Sameskolstyrelsen, 2 kap. 4 § skollagen och prop. 2009/10:165 s. 642).

Kommunens organisation

- En kommun representeras som utgångspunkt av **kommunfullmäktige**.
- Kommunfullmäktige ska tillsätta de nämnder som utöver kommunstyrelsen behövs för att fullgöra kommunens uppgifter enligt särskilda författningar och för verksamheten i övrigt (3 kap. 4 § kommunallagen [2017:725]).
- Av 2 kap. 2 § andra stycket skollagen framgår att det i varje kommun ska finnas en eller flera nämnder som ska fullgöra kommunens uppgifter enligt denna lag.

Ansvariga nämnder fullgör vårdgivaransvaret

- Nämnder inrättas genom beslut av kommunfullmäktige. Nämndernas ansvarsområden benas ur i **reglementen**, vilka kommunfullmäktige beslutar om.
- I fråga om skolverksamhet och elevhälsa finns olika upplägg i kommunsverige.
- Överföringen av vårdgivarens, det vill säga kommunens, ansvar i fråga om den medicinska och psykologiska elevhälsan till en nämnd måste således vara uttryckt i ett reglemente, exempelvis på följande sätt:

§

X-nämnden fullgör de uppgifter som ankommer på vårdgivaren för den medicinska och psykologiska delen av elevhälsan i kommunal förskoleklass, grundskola, grundsärskola, gymnasieskola och gymnasiesärskola.

Enskilda huvudmän: Av bolagsordning, föreningsstadgar eller stiftelseurkund måste framgå att bolaget, föreningen eller stiftelsen ska bedriva hälso- och sjukvård.

Enskilda skolhuvudmän

- *Samverkan*

Av 23 kap. 9 § skollagen följer att en enskild huvudman inom skolväsendet har möjlighet att överlåta ansvaret för de medicinska insatserna till en kommun eller ett landsting. Detta innebär givetvis inte att huvudmannen kan frånhända sig det yttersta ansvaret (vårdgivaransvaret) för att de medicinska insatserna kommer till stånd.

Däremot kan huvudmannen med stöd av den bestämmelsen överlämna ansvaret att såsom vårdgivare utse en verksamhetschef enligt 4 kap. 2 § § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

- *Entreprenad*: Vidare innebär 23 kap. 3 § skollagen att elevhälsan får överlämnas på entreprenad.

Entreprenad

23 kap. 3 §

Inom grundskolan, grundsärskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan får uppgifter som inte är hänförliga till undervisningen överlämnas på entreprenad.

Uttryckligt lagstöd för att avtala om entreprenad avseende verksamhet enligt skollagen som inte utgör undervisning. /även enskilda huvudmän

Ledningen ansvarar för patientsäkerheten

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete* (SOSFS 2011:9).

- 3 kap.: vårdgivaren ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet (1 §). Vårdgivaren ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten (2 §). Vårdgivaren ska ange hur uppgifterna som ingår i arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten är fördelade i verksamheten (3 §).
- KRAV på ett dokument som beskriver den medicinska elevhälsans ledningssystem och ett dokument som beskriver den psykologiska elevhälsans ledningssystem.
- Dokumenten är av så principiell karaktär i förhållande till vårdgivarens – det vill säga i praktiken nämndens – ansvar, att de måste beslutas på nämndsnivå och kan inte delegeras.
- 4 kap. nämnda föreskrifter och råd: anvisning om hur dokumentets grundläggande struktur ska se ut.

- 5 kap.: hur vårdgivaren ska bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete
riskanalys, egenkontroll, utredning av avvikelser, förbättrande åtgärder i verksamheten, förbättring av processerna och rutinerna
- 6 kap.: hur vårdgivaren ska se till att personalen medverkar i kvalitetsarbetet
- 7 kap.: det ska upprättas både en kvalitets- och en patientsäkerhetsberättelse.

Hur det systematiska kvalitetsarbetet konkret bedrivs och personalen konkret involveras i arbetet bör också komma till uttryck i dokumenten om ledningssystemet. Det måste tydligt framgå vem i verksamheten som har ett primärt ansvar för de olika delmomenten och arbetsuppgifter.

Se:
<https://skl.se/demokratiledningstyrning/kvalitetstyrafoljaupputveckla/kvalitetocheffektivitet/ledningssystemssystematiskt kvalitetsarbete.2064.html>

Ni psykologer titta gärna här:
<http://www.psykologforbundet.se/Psifos/Yrkesinformation/Kvalitetsledningsansvar/>

Verksamhetschefen

4 kap. 2 § HSL

Där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det finnas någon som svarar för verksamheten (verksamhetschef).

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om ansvar och uppgifter för verksamhetschefen.

I vanlig hälso-och sjukvårdsverksamhet är begreppet verksamhetschef okomplicerat. Den som är chef för en verksamhet har också verksamhetschefsansvar enligt Socialstyrelsens mening. I kommunal verksamhet leder en verksamhetschef en verksamhet – men vanligtvis inte enligt Socialstyrelsens mening. När nämnden då är skyldig att utse en verksamhetschef för den medicinska och psykologiska delen av elevhälsan leder det inte sällan till begreppsförvirring, utifrån att den sortens verksamhetschef inte har något med traditionell "chef" att göra.

Verksamhetschefen

4 kap. 1 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)

En verksamhetschef enligt 4 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses.

4 kap. 4 §

Verksamhetschefen får bestämma över diagnostik eller vård och behandling av enskilda patienter endast om han eller hon har tillräcklig kompetens och erfarenhet för detta.

4 kap. 5 §

Verksamhetschefen får uppdra åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter.

- Den av vårdgivaren utsedda nämnden utser verksamhetschefen.
- Observera att detta inte handlar om "delegation", det vill säga om en rad eller spalt som tas in i delegationsordningen, genom vilken en icke namngiven befattningshavare får delegation att fatta vissa beslut som sedan anmäls tillbaka till nämnden. Utan nämndens beslut att utse en verksamhetschef är ett personligt förordnande för en viss namngiven person att ta över hela ansvaret som verksamhetschef.

Anmälan till IVO

- Verksamheten ska anmälas till IVO
- Det gäller såväl påbörjande som väsentlig förändring eller flytt av verksamheten.
- I anmälan ska bland annat anges vem som är verksamhetschef och vem som ansvarar för anmälningsskyldigheten enligt 3 kap. 5 § (Lex Maria-anmälningar) och 3 kap. 7 § (om att det finns skälig anledning att befara att en legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården kan utgöra en fara för patientsäkerheten) patientsäkerhetslagen (se 2 kap. 1 och 2 §§ patientsäkerhetslagen och 2 kap. 1 § patientsäkerhetsförordningen [2010:1369]).
- Underlåten anmälan är ett brott som kan medföra straff i form av böter (10 kap. 1 § patientsäkerhetslagen). Straffansvar enligt paragrafen gäller för den som (i den interna organisationen) är ålagd att göra föreskriven anmälan, men inte har gjort anmälan (se prop. 2012/13:20 s. 125).

- Verksamhetschefens ansvar ska konkret dokumenteras i det nämndsbeslut enligt vilket verksamhetschefen utses. Vad som ingår i den ansvarstyngda befattningen beskrivs i **upphävda** allmänna råd om verksamhetschef inom hälso- och sjukvård, men även i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:14) om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården

Verksamhetschefens ansvar

Systematiskt kvalitetsarbete

- Att känna till de författningar, styrdokument och vetenskapliga rön för hälso-och sjukvårdsväsendet respektive utbildningsväsendet som berör medicinsk/psykologisk elevhälsa
- **Att se till att det finns ett ledningssystem för verksamheten**
- **Att med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten**
- **Att i ett dokument ange hur uppgifterna som ingår i arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten är fördelade i verksamheten**
- **Att inom ramen för ledningssystemet ta fram, fastställa och dokumentera processer, rutiner och metoder för hur det systematiska kvalitetsarbetet kontinuerligt ska bedrivas för att kunna styra, följa upp och utveckla verksamheten och dess resultat**
- Att varje år upprätta en sammanhållen kvalitetsberättelse
- Att senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse
- Att ansvara för att redovisa verksamhetens resultat för nämnden

Löpande verksamhet

- Att ansvara för den löpande verksamheten inom sitt område och se till att den fungerar på ett tillfredsställande sätt
- Att se till att den medicinska/psykologiska insatsen tillgodoser kraven på hög patientsäkerhet och god vård
- Att ansvara för att det finns de direktiv, instruktioner och rutiner som den löpande verksamheten kräver
- Att ansvara för att den medicinska/psykologiska elevhälsan har de lokaler, den utrustning och de resurser som behövs för att god vård ska kunna ges
- Att ansvara för att inköp av tjänster, produkter, försörjnings- och informationssystem sker i enlighet med gällande rätt och kommunens riktlinjer

Avvikelser

- Att ansvara för att egenkontroll i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd utövas
- Att ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet från elever och vårdnadshavare, personal, andra myndigheter, föreningar, organisationer och intressenter
- Att ta emot rapporter om avvikelser i enlighet med 6 kap. 4 § patientsäkerhetslagen från verksamhetens personal
- Att utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra vårdskada (avvikelse)
- Att vidta nödvändiga omedelbara och andra åtgärder i anledning av en avvikelse
- Att vid behov göra anmälan enligt Lex Maria
- Att i ett dokument analysera och sammanställa inkomna rapporter om risk för vårdskada eller vårdskada, klagomål och synpunkter och utifrån vad som framkommer vidta åtgärder som krävs för att säkra verksamhetens kvalitet

Personal

- Att säkerställa att verksamhetens personal känner till och arbetar i enlighet med processerna och rutinerna i ledningssystemet
- Att säkerställa att det finns skolläkare och skolsköterskor/skolpsykologer i den omfattning som tillgodoser behovet
- Att ansvara för att skolläkare och skolsköterskor/skolpsykologer har rätt kompetens för att kunna bedriva medicinsk/psykologisk elevhälsa av hög säkerhet och god kvalitet
- Att medverka i meritvärdering och anställningsintervju vid nyanställning av skolsköterskor och skolläkare/skolpsykologer
- Att ansvara för rutiner för individuell introduktion av personal och bevaka personalens möjligheter till fortbildning
- Att ansvara för att skolläkare och skolsköterskor/skolpsykologer är informerade om de bestämmelser som gäller för hantering av patientuppgifter och behörighet
- Att anmäla till IVO om legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal på grund av sjukdom eller missbruk bedöms inte kunna utöva sitt yrke tillfredsställande

Personuppgiftshantering

- Att ansvara för att rutiner finns för att journaler förs i enlighet med lag
- Att ansvara för uppföljning av patientuppgifternas kvalitet och ändamålsenlighet
- Att ansvara för informationssäkerhetsarbetet inom verksamheten
- Att ansvara för att det finns ett dokument "Informationssäkerhetspolicy" i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2008:14
- Att ansvara för att det finns fungerande rutiner för styrning av behörigheter i det digitala journalsystemet och för spårning (loggning) av användare
- Att tilldela behörigheter i det digitala journalsystemet
- Att ansvara för att utdelade behörigheter för åtkomst till patientuppgifter är ändamålsenliga och förenliga med hälso- och sjukvårdspersonalens och andra befattningshavares aktuella arbetsuppgifter
- Att ansvara för att hälso- och sjukvårdspersonalen och andra befattningshavare är informerade om de bestämmelser som gäller för hantering av patientuppgifter
- Att ansvara för att uppföljning av informationssystemens användning sker genom regelbunden kontroll av loggarna
- Att utreda misstanke om obehörig åtkomst

Samverkan

- Att ansvara för att det finns rutiner kring samverkan och samarbete med andra myndigheter och internt

Information

- Att svara på frågor från myndigheter, elever, vårdnadshavare och medier vad gäller verksamheten
- Att bedriva ett aktivt informationsarbete utåt och inåt

- En verksamhetschef behöver inte nödvändigtvis tillhöra den medicinska eller psykologiska professionen.
- Verksamhetschefen kan och *ska* i så fall överlåta de uppgifter som kräver medicinsk eller psykologisk sakkompetens vidare till en sakkompetent person, vilken är anställd hos vårdgivaren.
- Verksamhetschefen kan självfallet även vidareöverlåta andra enskilda ledningsuppgifter som faller inom ramen för hans eller hennes uppdrag till en kompetent anställd.

Socialstyrelsens upphävda allmänna råd om verksamhetschef, s. 6 givetvis alltjämt relevanta förutsättningar

”Avgörande för en persons lämplighet att inneha en befattning som verksamhetschef är dennes utbildning, erfarenhet och personliga egenskaper. Verksamhetschefen måste inte ha hälso- och sjukvårdsutbildning. Kompetenskravet på verksamhetschefen varierar självklart med omfattning och inriktning av verksamheten samt vilket ansvar som läggs på denne. Det väsentliga är att verksamhetschefen har de egenskaper samt den kompetens som krävs för att han/hon ska kunna leda verksamheten och tillgodose kravet på högsta möjliga patientsäkerhet inom verksamheten. Detta innebär bland annat att verksamhetschefen bör ha organisations- och struktureringsförmåga, förmåga att kunna fatta beslut och kunna uppdra åt annan att fullgöra enskilda ledningsuppgifter i de fall han/hon som chef inte har den sakkompetens som krävs för att leda sådan verksamhet. Andra viktiga chefsegenskaper är samarbetsförmåga, initiativförmåga, förmåga att motivera och entusiasmera sina medarbetare samt att kunna hantera stressituationer.”

- I nämndsbeslutet att utse verksamhetschef måste, förutom en dokumentation av alla arbetsuppgifter som vårdgivaren lägger på verksamhetschefen, även finnas en motivering avseende varför den föreslagna personen innehar den lämplighet som krävs för uppdraget.

Överlåtelsebeslutet:

- Exakt och tydligt dokumentation över vilka uppgifter som verksamhetschefen överlåter och även eventuella inskränkningar i uppdragstagarens befogenheter.
- Beslutet fattas av verksamhetschefen, inte av nämnden.
- Verksamhetschefen har kvar det övergripande ansvaret och kan inte friskriva sig från detta.
- Den befattningshavare som med stöd av 4 kap. 5 § hälso- och sjukvårdsförordningen tilldelas en viss ledningsuppgift bör själv ha ansvaret för den, men verksamhetschefen kan återkalla överlåtelsen om den anser att utförandet av uppgiften strider mot patientsäkerheten och verksamhetens målsättningar.

Verksamhetschefens ledningsansvar är således ett och odelbart.

Patientsäkerhet - avvikelser

- 6 kap. 4 § första stycket PSL
rapporteringskyldighet

Hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Personalen ska i detta syfte till vårdgivaren rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.

Vad är en vårdskada?

1 kap. 5 § PSL

Med vårdskada avses i denna lag lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården.

Med allvarlig vårdskada avses vårdskada som

1. är bestående och inte ringa, eller
 2. har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit.
- Även ett lidande kan vara en vårdskada, inte alltför bagatellartat
 - Krävs en fysisk kontakt/telefonkontakt mellan patient och HSL-personal.
 - Om adekvata åtgärder hade funnits hade skadan kunnat förhindras
 - Krävs inte uppsåt eller oaktsamhet från HSL-personal för att vårdskada ska kunna konstateras

Lex Maria

3 kap. 3 § första stycket PSL

Vårdgivaren ska utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Syftet med utredningen ska vara att

1. så långt som möjligt klarlägga händelseförloppet och vilka faktorer som har påverkat det, samt
2. ge underlag för beslut om åtgärder som ska ha till ändamål att hindra att liknande händelser inträffar på nytt, eller att begränsa effekterna av sådana händelser om de inte helt går att förhindra.

3 kap. 5 § PSL

Vårdgivaren ska till Inspektionen för vård och omsorg anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada. ...

Anmälan ska göras snarast efter det att händelsen har inträffat.

Vårdgivaren ska samtidigt med anmälan eller snarast därefter till Inspektionen för vård och omsorg ge in den utredning av händelsen som föreskrivs i 3 § första stycket.

En Lex Maria-anmälan innehåller ...

6 kap. 1 § SOSFS 2005:28

Anmälan ska göras på blanketten "Anmälan enligt lex Maria". Anmälan ska innehålla en intern utredning som ska innefatta

- händelseförloppet,
- omedelbart vidtagna korrigerande åtgärder,
- identifierade orsaker till händelsen,
- riskbedömning, d.v.s. sannolikheten för att liknande händelser ska inträffa igen och tänkbara konsekvenser,
- händelser av liknande art som tidigare har inträffat i verksamheten, och
- riskförebyggande åtgärder som vidtagits med utgångspunkt från riskbedömningen.

Checklista Lex Maria

Steg 1: Rapporteringsskyldighet

Vad ska rapporteras?

En vårdskada

Steg 1.1 Föreligger en vårdskada? Har en händelse ägt rum som medfört en vårdskada?

OBSERVERA att personalen inte behöver göra några överväganden om allvarligheten i vårdskadan. Det blir istället en sak för den tjänsteperson som ska utreda rapporten.

Ja. → Gå vidare till Steg 1.3.

Nej. → Gå vidare till Steg 1.2.

En risk för vårdskada,

Steg 1.2: Föreligger en risk för vårdskada? Har en händelse ägt rum som hade kunnat medföra en vårdskada?

- Ja. → Gå vidare till Steg 1.3.
- Nej. → Ingen rapporteringsskyldighet.

I den egna verksamheten

Steg 1.3: Har vårdskadan eller risken för vårdskadan uppmärksammat i den egna verksamheten?

Ja. → Gå vidare till Steg 1.4.

Nej. → Ingen rapporteringsskyldighet. Men:

En vårdenhet eller vårdgivare bör underrätta en annan enhet eller vårdgivare som vårdat patienten i de fall en händelse som kan vara anmälningspliktig inträffat i den tidigare verksamheten (SOSFS 2005:28).

När ska rapporten lämnas?

Steg 1.4: Lämna rapporten genast till den person/i det system som i Era rutiner anvisas som den som rapporter ska lämnas till.

Steg 2: Dokumentera, utreda, avhjälpa eller undanröja utan dröjsmål

Steg 2.1: Krävs omedelbara åtgärder?

Vissa inträffade vårdskador/risker för vårdskador kan innebära brister som ska åtgärdas omgående medan andra brister kanske behöver analyseras och utredas innan ett avhjälpande kan ske.

Det är av största betydelse för patientsäkerheten att nödvändiga åtgärder vidtas snarast möjligt för att åtgärda brister eller risker i verksamheten.

Med omedelbart menas rimligen i direkt anslutning till att rapporten tas emot: samma arbetspass, nästföljande arbetspass eller nästföljande dag.

Den som tar emot rapporten gör denna bedömning tillsammans med ansvariga i verksamheten.

Ja. → Vidta omedelbara åtgärder. Gå vidare till Steg 2.2.

Nej. → Gå vidare till Steg 2.2.

Samtidigt som steg 2.1 – 2.3: Registrering av ett ärende och dokumentation i ärendet

Genom att rapporten lämnas blir ett ärende till som ska registreras som ett sådant och i vilket dokumentation ska ske enligt förvaltningslagens regler samt i vilket handlingar registreras. Ett Lex Maria-ärende är ett separat ärende, det får inte dokumenteras i patientjournalen eller i enskilda beslutsärenden.

Steg 2.2: Utredning

Utreda

Utredningens syfte är att klarlägga vad som hänt så att vårdgivaren får ett underlag som kan ligga till grund för förbättringsåtgärder.

Begreppet händelse kan leda tanken till att det är en särskild åtgärd eller underlåtenhet att agera som lett till en vårdskada, men det kan även vara en rad mänskliga handlingar, latent tillstånd i verksamheten och tillfälliga omständigheter som tillsammans genom tillfälliga interaktioner urholkat patientsäkerheten.

Att vårdgivaren så långt som möjligt ska klarlägga händelseförloppet och påverkande faktorer innebär att det inte är tillräckligt att t.ex. konstatera vad som hänt, det vill säga den direkta händelsen. Vårdgivaren måste dessutom försöka få en förklaring till varför det kunde ske. En utredning ska om möjligt inte bara öka kunskapen om varför det inträffade kunde ske, utan också innehålla förslag till åtgärder för att minska sannolikheten för att det ska hända igen (prop. 2009/10:210 s. 195 f.).

- Utredningen ska vara noggrann.
- Klarlägg händelseförlopp och påverkande faktorer.
- Klarlägg vilka orsaker på systemnivå som ligger bakom en händelse.
- Utredningens omfattning styrs av ärendets beskaffenhet.
- Den enskilde/närstående som ärendet berör bör underrättas om rapporten och ge sin bild om saken inom ramen för utredningsförfarandet (jfr 7 kap. 1 § SOSFS 2005:28).
- Se 6 kap. 1 § SOSFS 2005:28: Dokumentationen av utredningen ska utvisa händelseförloppet, omedelbart vidtagna korrigerande åtgärder, identifierade orsaker till händelsen, riskbedömning, det vill säga sannolikheten för att liknande händelser ska inträffa igen och tänkbara konsekvenser, händelser av liknande art som tidigare har inträffat i verksamheten, och riskförebyggande åtgärder som vidtagits med utgångspunkt från riskbedömningen.
- Vissa åtgärder kan vara av den karaktären att de inte kan genomföras omedelbart.
- Krav bör uppställas på att dessa åtgärder ska tidplaneras, det vill säga att en handlingsplan ska upprättas.
- Det är viktigt att nödvändiga åtgärder inte glöms bort eller att de gång efter annan skjuts på framtiden. Det är vidare viktigt att patientsäkerhetsarbetet i verksamheten är transparent för dem som arbetar i verksamheten, för tillsynsmyndigheten samt för allmänheten (prop. 2009/10:210 s. 87).
- Utredningen utmynnar i ett beslut.

Steg 2.3: Beslut

OBSERVERA: Beslutsfattaren måste ha delegation om inte nämnden förbehåller sig själv beslutanderätten.

Besluten kan vara:

Steg 2.3.1

Att det inte föreligger en vårdskada eller en risk för vårdskada

Avsluta ärendet.

Steg 2.3.2

Att det föreligger en vårdskada eller en risk för vårdskada (inte allvarlig)

Avsluta ärendet. Vidta korrigerande åtgärder.

Steg 2.3.3

Att det föreligger en allvarlig vårdskada

- Med allvarlig vårdskada avses vårdskada som är bestående och inte ringa eller har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit.

Gå vidare till Steg 3.

Steg 2.3.5

Att det föreligger en risk för en allvarlig vårdskada

Gå vidare till Steg 3.

Steg 3: Anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

Steg 3.1: Anmälan

- Vårdgivaren ska till Inspektionen för vård och omsorg anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada.
- Vårdgivaren ska samtidigt med anmälan eller snarast därefter till Inspektionen för vård och omsorg ge in den utredning av händelsen som föreskrivs i 3 § första stycket.
- Anmälan görs på IVO:s blankett.
- Ibland står det klart att förutsättningar för anmälan till IVO är uppfyllda fastän utredningen inte är avslutad än.
- Anmälan ska ha kommit in till IVO inom två månader från det att händelsen inträffade.
- Om det av patientsäkerhetsskäl är angeläget att händelsen snabbt kommer till IVO:s kännedom, ska anmälan göras dit omedelbart. Anmälan ska sedan kompletteras och skickas in så snart som möjligt (6 kap. 2 § SOSFS 2005:28).
-

Steg 3.2 Underrättelse till den enskilde

- Underrätta berörd enskild om anmälan.

Vårdgivaren ska snarast informera en patient som har drabbats av en vårdskada om

1. att det inträffat en händelse som har medfört en vårdskada,
 2. vilka åtgärder som vårdgivaren avser att vidta för att en liknande händelse inte ska inträffa igen,
 3. möjligheten att anmäla klagomål till Inspektionen för vård och omsorg enligt 7 kap. 10 §,
 4. möjligheten att begära ersättning enligt patientskadelagen (1996:799) eller från läkemedelsförsäkringen, samt patientnämndernas verksamhet.
- Informationen ska lämnas till en närstående till patienten, om patienten begär det eller inte själv kan ta del av informationen.
 - Uppgift om den information som har lämnats ska antecknas i patientjournalen.
 - Enskild bör även underrättas när det gäller att en risk för vårdskada uppstått.
 - Observera eventuella hinder på grund av sekretessen (främst med hänsyn till 25 kap. 6 § offentlighets- och sekretesslagen "om det med hänsyn till ändamålet med vården eller behandlingen är av synnerlig vikt att uppgiften inte lämnas till honom eller henne".)
 -

Steg 4: Vidta de åtgärder som utredningen kommit fram till kan åtgärda både allvarliga brister och risker för allvarliga brister samt även brister och risker för brister utan att de har bedömts vara av allvarlig karaktär.

- Följ tidsplanen enligt ovan. Det är svårt att ange någon exakt tidsgräns för när en brist som medfört vårdskada eller risk för vårdskada ska ha åtgärdats eller risken ha undanröjts, men det ska alltid ske med den skyndsamhet som situationen kräver.
-

Steg 5: Underrätta enskild om IVO:s beslut

- Den som är anmälningsansvarig svarar för att patienten eller en närstående utan dröjsmål blir informerad om och får en kopia av Inspektionen för vård och omsorgs beslut efter en anmälan. Detta gäller inte om det i det enskilda fallet bedöms olämpligt (7 kap. 3 § SOSFS 2005:28).

3 kap. 7 § PSL

En vårdgivare ska snarast anmäla till Inspektionen för vård och omsorg om det finns skälig anledning att befara att en person, som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården och som är verksam eller har varit verksam hos vårdgivaren, kan utgöra en fara för patientsäkerheten.

Patientsäkerhet - dokumentation

3 kap. 9 § PSL

Vårdgivaren ska dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten.

3 kap. 10 § PSL

Vårdgivaren ska senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse av vilken det ska framgå

1. hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår,
2. vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten, och
3. vilka resultat som har uppnåtts.

Patientsäkerhetsberättelsen ska hållas tillgänglig för den som önskar ta del av den.

Patientlagen (2014:821)

prop. 2013/14:106

Syfte: stärka och tydliggöra patientens ställning samt till att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet.

- tillgänglighet (2 kap.),
- information (3 kap.),
- samtycke (4 kap.),
- delaktighet (5 kap.),
- fast vårdkontakt och individuell planering (6 kap.),
- val av behandlingsalternativ och hjälpmedel (7 kap.),
- ny medicinsk bedömning (8 kap.),
- val av utförare (9 kap.),
- personuppgifter och intyg (10 kap.),
- synpunkter, klagomål och patientsäkerhet (11 kap.)

Om vårdnadshavares kontra elevernas bestämmanderätt

Om vårdnadshavares kontra elevernas bestämmanderätt

Utgångspunkten:

6 kap. 11 § föräldrabalken

Vårdnadshavaren har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter.

Vårdnadshavaren skall därvid i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål.

D.v.s.

Vårdnadshavarens rätt att bestämma i frågor som rör barnet är inte knuten till en 18-års gräns, utan tunnas ut med stigande ålder och utveckling (mognad).

Detta synsätt gäller i fråga om

- Barnets beslutanderätt i fråga om medicinska åtgärder
- Barnets förfogande över sin egen sekretess
- Barnets beslutanderätt att föra samtal med en myndighetsperson utan att föräldrarnas samtycke

Var går gränserna?

Beror på vad det handlar om,
men:

- "små barn" upp till 10/11 årsålder ... vårdnadshavarna bestämmer (t.ex. vaccination, att ta del av uppgifter, att samtal hålls)
- Barn som närmar sig 18-årsdagen, övre tonåren från 15 ... bestämmer mycket själva (får bestämma själva att motta medicinska åtgärder, förfogar i stort sett över sin sekretess, kan samtala med vem de vill). Bryts i allvarliga situationer.
- Svårt att bedöma: de begynnande tonåren ca 12-15
Vad handlar det om? Frågans beskaffenhet.
Mognad? Barnets individuella förutsättningar.

Läroplanen

Enligt Läroplanen för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011 ska läraren samverka med och fortlöpande informera föräldrarna om bl.a. elevens skolsituation (avsnitt 2.4). Vidare har rektor ett ansvar för att kontakt upprättas mellan skola och hem, om det uppstår problem och svårigheter för eleven i skolan (avsnitt 2.8).

12 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen – Sekretess i förhållande till vårdnadshavare

Huvudregel:

Sekretess till skydd för en enskild gäller, om den enskilde är underårig, även i förhållande till dennes vårdnadshavare.

Undantag från huvudregeln (egentliga huvudregel)

Sekretessen gäller dock inte i förhållande till vårdnadshavaren i den utsträckning denne enligt 6 kap. 11 § föräldrabalken har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör den underåriges personliga angelägenheter,

Undantag från undantaget

såvida inte

- det kan antas att den underåriga lider betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren ...

Om sekretess inte gäller i förhållande till vårdnadshavaren förfogar denne enligt 2 § ensam eller, beroende på den underåriges ålder och mognad, tillsammans med den underåriga över sekretessen till skydd för den underåriga.

- inte någon åldersgräns angiven till ledning för bedömningen av vem som disponerar över sekretessen beträffande uppgifter som en underårig har lämnat till t.ex. en skolsköterska
- Svaret på frågan blir beroende av den unges mognad och utveckling i det enskilda fallet.
- Vid prövningen kommer av naturliga skäl den unges ålder ofta att kunna vara vägledande,
- men det finns också anledning att väga in de aktuella uppgifternas innehåll
- samt vilken typ av ärende som det är frågan om.

Exempel: Kammarrätten i Stockholm i mål nr 6604-13 – uppgifter från kuratorskontakt

Kuratorssamtal med elev (11 år när samtalen fördes, vid vårdnadshavarens begäran 12 år)

- Dottern uttryckte önskemål om att det hon sagt till kuratorn på skolan inte ska komma till föräldrarnas kännedom. De uppgifter som nämnden inte lämnade ut var av personlig art och lämnade i förtroende till kuratorn
- Eleven hade uppnått sådan ålder och mognadsgrad att hon bör åtnjuta visst skydd för sin integritet gentemot vårdnadshavarna. Uppgifter som lämnats i förtroende, som för eleven framstår som väldigt personliga och integritetskänsliga, men som syntes i huvudsak vara kända av vårdnadshavarna. Uppgifterna inte nödvändiga för utövandet av vårdnaden enligt 6 kap. 11 § FB.
- Många fler exempel: t.ex. KRJ 1951-14

Betydande men

- Förutsättning: små barn – begynnande tonåren . Ni har bedömt att vårdnadshavaren disponerar över sekretessen
- Barnets sekretess får ändå inte efterges om detta medför ”betydande men”. Vad är betydande men?

Med betydande men avses t.ex. att den unge kan skadas allvarligt psykiskt, fysiskt eller på annat sätt om uppgiften lämnas. I förarbetena till bestämmelsen anges att det finns situationer där vårdnadshavare och barn står i motsatsförhållande till varandra och där det i vissa fall, oavsett barnets ålder, skulle vara till **allvarlig skada** för barnet att en uppgift lämnas ut till vårdnadshavaren. För tillämpning av undantagsregeln är det däremot **inte tillräckligt att den unge finner det obehagligt att föräldrarna får del av uppgifterna eller tror att vårdnadshavaren ska vidta åtgärder som den unge motsätter sig** men som inte kan anses medföra betydande men för den unge. Undantagsregeln tar sikte **på de mest angelägna fallen där det kan finnas behov av att skydda barnen mot vårdnadshavaren**, antingen därför att det är fråga om **särskilt integritetskänsliga uppgifter eller därför att uppgifterna kan missbrukas av vårdnadshavaren på ett sätt som allvarligt skadar barnet**. Det kan vara fallet i t.ex. vårdnads- och umgängestvister, vid behandling av sådana störningar hos barnet som har sitt ursprung i familjeförhållandet och i omhändertagandesituationer (prop. 1988/89:67 s. 37 f).

Undantag från undantagsregeln: betydande men

Bedömning kan självfallet inte göras slentrianmässigt utan kräver ingående överväganden i det enskilda fallet, där utgångspunkten alltid måste vara vårdnadshavarens ansvar för barnet.

JO 1998/99 s 417. Kritik mot skola och hälso- och sjukvården för underlåtenhet att fullgöra anmälningsskyldigheten enligt socialtjänstlagen beträffande en vid aktuell tidpunkt elvaårig flicka som genomgått abort. Även fråga om sekretess i förhållande till vårdnadshavaren.

JO: En flicka blev vid drygt 11 års ålder gravid och genomgick abort. Det är självklart att ett barn i denna ålder inte har tillräcklig mognad för att själv överväga konsekvenserna av en abort. Flickans vårdnadshavare borde därför ha informerats innan ingreppet gjordes. Skolsköterskan har inte utfört någon egentlig vård- eller behandlingsåtgärd avseende flickan. Av utredningen framkommer emellertid att hon har intagit en så aktiv roll att hon lämpligen borde ha underrättat flickans vårdnadshavare om graviditeten och det planerade ingreppet. Denna bedömning ligger också i linje med läroplanens riktlinjer angående en nära samverkan mellan skolans personal och elevernas vårdnadshavare. Frågan är dock av underordnad betydelse med hänsyn till att skolans åliggande i första hand varit att underrätta socialnämnden. Hade så skett hade frågan om informationen till vårdnadshavaren kunnat överlämnas till socialnämnden.

Bestämmanderätt angående undersökning i elevhälsan

Negativ bestämmanderätt: att samtycka till eller inte till en föreslagen åtgärd

Små barn upp till elva år: vårdnadshavarna

Äldre tonåringar: ungdomarna själva

Begynnande tonåren: gråzon

JO 1995/96 s. 89 – barn som fyllt 12 år och som själv vill medverka i undersökning - torde vara möjligt

Allvarliga tillstånd – vårdnadshavarna har ovillkorlig rätt till information

Positiv bestämmanderätt: att önska bli föremål för en medicinsk åtgärd något mer begränsad än den negativa bestämmanderätten dock samma synsätt

Samma tänkesätt i fråga om att hålla samtal

- Om barnet har uppnått den *ålder och mognad* som krävs för att själv bestämma om sin medverkan, är det barnet som råder över om något samtal ska hållas.
- Barnets medgivande är då både en nödvändig och tillräcklig förutsättning. Det innebär i sin tur att vårdnadshavarens samtycke till samtalet inte behöver inhämtas och att samtalet kan äga rum mot vårdnadshavarens vilja.
- (jfr JO:s ämbetsberättelse 2006/07 s. 212 och prop. 2009/10:192 s. 32 f).

- Om barnen inte disponerar över självbestämmanderätt: inhämta samtycke på förhand, se JO den 19 november 2013, dnr 1382-2012, kritik mot en skolsköterska
- Socialtjänsten får samtala med barn utan vårdnadshavarnas samtycke (inom ramen för en barnavårdsutredning), men även socialtjänsten måste informera om att samtalet hålls innan samtalet äger rum

Hälsobesök och öppen mottagning

Hur måste vi informera?

Regelmässiga samtal inom ramen för hälsobesök – info om innehåll i besöket och samtalen ska gå ut i god tid, vårdnadshavarna bör ha en chans att boka in dem och närvara, samtyckesruta om de inte kan närvara, men det är okej att besöket genomförs utan närvaro/om ej vägran

Samtal av den karaktären som beskrivs i Socialstyrelsens /Skolverkets vägledning för elevhälsan 2014

”Skolsköterskans öppna mottagning utgör inte sällan en ”oas” för elever med svårigheter och problem. Skolsköterskan kan bli en viktig stödperson för dessa elever. Skolsköterskan kan också identifiera om en elev är i behov av särskilt stöd eller upptäcka om en elev far illa eller riskerar att fara illa i enlighet med socialtjänstlagen. Genom besök på den öppna mottagningen kan eleven tillsammans med skolsköterskan också reflektera över hur denne kan påverka sin hälsa och livssituation. Skolsköterskans mottagningsverksamhet är därför en viktig del i elevhälsans generella hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete.”

1 Ålder och mognad – vem disponerar över att eleven får samtala med en myndighetsperson

2 Tyngre samtal om svårigheter och problem, informera och inhämta samtycke fram till i vart fall

12 årsålder – sedan bedömning i enskilda fall

Vad är okej att prata med elever om i samband men hälsobesök där vårdnadshavare inte deltar?

- Det som enligt rutinerna ska tas upp och som vårdnadshavarna har informerats om. Information som lämnas kan generera anmälningsskyldighet till socialtjänsten. Det är socialtjänsten som ska utreda huruvida barnet far illa. Inte elevhälsan. Socialtjänsten har särskilda maktbefogenheter som inte elevhälsan har.
- Hur hantera alla de elever som har stora behov men där det av olika skäl är svårigheter i hem – skola relationen?
 1. Motiverande samtal med vårdnadshavarna
 2. Anmälan till socialtjänsten

**OFFENTLIGHETS-
OCH
SEKRETESSLAGEN,
OSL
(2009:400)**

Definitioner

- **Sekretess**
Ett förbud att röja en uppgift, vare sig det sker muntligen, genom utlämnande av en allmän handling eller på något annat sätt.
- **Sekretessreglerad uppgift**
En uppgift för vilken det finns en bestämmelse om sekretess.
- **Sekretessbelagd uppgift**
En sekretessreglerad uppgift för vilken sekretess gäller i ett enskilt fall.
- **Sekretessbrytande bestämmelse**
En bestämmelse som innebär att en sekretessbelagd uppgift får lämnas ut under vissa förutsättningar.

Begreppen sekretess och tystnadsplikt

- Sekretess: allmän verksamhet (kommun och landsting, stat)
- Tystnadsplikt: enskild verksamhet (skollagen, patientsäkerhetslagen)
- Tystnadsplikt: uppgifter som endast förefinns i muntlig form
- Sekretess: tystnadsplikt på uppgifter i allmänna handlingar

Skolsekretess 23 kap. 2§ OSL

Första stycket

Sekretess gäller i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, specialskolan, sameskolan, Gymnasieskolan och gymnasiesärskolan för uppgift om en enskilds personliga förhållanden *i sådan elevhälsa som avser psykologisk, psykosocial eller specialpedagogisk insats,* **om det inte står klart** att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.

Skolpsykologer har sekretess enligt 23 kap. 2 § första stycket OSL

Skolpsykologer har inte hälso- och sjukvårdssekretess enligt 25 kap. 1 § OSL. Den lyder endast medicinsk elevhälsa under.

Andra stycket

Sekretess gäller på det område som anges i första stycket dels i särskild elevstödjande verksamhet i övrigt för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, dels för uppgift som hänför sig till ärende om tillrättaförande av en elev eller om skiljande av en elev från vidare studier. Sekretessen gäller dock endast om det kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne lider men om uppgiften röjs.

Sekretessen gäller inte beslut i ärende.

Begreppet ”särskilt elevstödjande verksamhet

Med ”särskild elevstödjande verksamhet” avses sådant särskilt stöd till enskilda elever som går utöver det stöd som varje elev ska få inom ramen för den gemensamma undervisningen och sociala samvaron i skolan.

Tredje stycket

Sekretess gäller på det område som anges i första stycket i andra fall än som avses i första och andra styckena för uppgift om en enskilds identitet, adress och andra liknande uppgifter om en enskilds personliga förhållanden, om det av särskild anledning kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne lider men om uppgiften röjs.

Medicinsk elevhälsa: hälso- och sjukvårdssekretess 25 kap. 1 § OSL

Sekretess gäller inom hälso- och sjukvården för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det *inte står klart* att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.

4 kap. 1 § PDL handlar **inte om sekretess** utan om god personuppgiftsbehandling

Den som arbetar hos en vårdgivare får ta del av dokumenterade uppgifter om en patient endast om han eller hon deltar i vården av patienten eller av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården (4 kap. 1 § patientdatalagen).

- "inre sekretess", etisk princip, skvallerförbud
- dataintrång

Sammanfattningsvis ...

- Skolsköterska och skolläkare har hälso- och sjukvårdssekretess enligt 25 kap. 1 § OSL

Helt avskilt sekretessområde i förhållande till skolan

Skolsekretess 23 kap. 2 § OSL

- I skolan har psykolog och kurator stark sekretess utåt
- Övrig särskilt elevstödande verksamhet har svag sekretess utåt
- Uppgifter i den icke-särskilt elevstödande verksamheten i regel offentliga (undantag på grund av särskild anledning att anta att någon utsätts för en allvarlig risk ...)
- OBS: ingen sekretessgräns mellan psykolog/kurator /specialpedagog och klasslärare/övrig skolverksamhet
- **Inga sekretessgränser inom samma sekretessområde, emellertid måste alltid finnas ett syfte med lämnandet**

Tystnadsplikt fristående skolenheter

29 kap. 14 § första skollagen

- Den som är eller har varit verksam i **enskilt bedriven förskola, enskilt bedrivet fritidshem eller enskilt bedriven förskoleklass eller inom sådan enskilt bedriven verksamhet som avses i 25 kap.**, får inte obehörigen röja vad han eller hon därvid har fått veta om enskildas personliga förhållanden.
- Den som är eller har varit verksam inom **annan enskilt bedriven verksamhet** enligt denna lag än som avses i första stycket får inte obehörigen röja vad han eller hon i sådan elevhälsoverksamhet som avser psykologisk, psykosocial eller specialpedagogisk insats eller i särskild elevstödande verksamhet i övrigt har fått veta om någons personliga förhållanden. Han eller hon får inte heller obehörigen röja uppgifter i ett ärende om tillrättaförande av en elev eller om skiljande av en elev från vidare studier.

Tystnadsplikt i fristående medicinsk elevhälsa

6 kap. 12 § första stycket PSL

Den som tillhör eller har tillhört hälso- och sjukvårdspersonalen inom den *enskilda* hälso- och sjukvården får inte obehörigen röja vad han eller hon i sin verksamhet har fått veta om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden. Som obehörigt röjande anses inte att någon fullgör sådan uppgiftsskyldighet som följer av lag eller förordning.

(...)

För det allmännas verksamhet gäller offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Analog tolkning

Vid utformningen av tystnadspliktsbestämmelserna har det varit en strävan att ge dem i huvudsak samma innehåll som de bestämmelser som gäller för de offentliga funktionärerna.

De aktuella tystnadspliktsbestämmelserna har motsvarigheter i OSL - - -, och det kan te sig naturligt att vid tolkningen av obehörighetsrekvisitet söka viss ledning i bl.a. de skaderekvisit som finns i bestämmelserna.

(prop. 1979/80:80, s. 45 f)

Sekretessbrytande bestämmelser

10 kap. OSL

- **Samtycke – 10 kap. 1 § OSL**

Att sekretess till skydd för en enskild inte hindrar att en uppgift lämnas till en annan enskild eller till en myndighet, om den enskilde samtycker till det, följer av 12 kap. och gäller med de begränsningar som anges där.

12 kap. 1 §

Sekretess till skydd för en enskild gäller inte i förhållande till den enskilde själv, om inte annat anges i denna lag.

12 kap. 2 §

En enskild kan helt eller delvis häva sekretess som gäller till skydd för honom eller henne, om inte annat anges i denna lag.

Nödvändigt utlämnande

10 kap. 2 § OSL

Sekretess hindrar inte att en uppgift lämnas till en enskild eller till en annan myndighet, om det är nödvändigt för att den *utlämnande* myndigheten ska kunna fullgöra sin verksamhet.

10 kap. 16 och 17 §§

Omprövning och tillsyn

16 §

Sekretess hindrar inte att en uppgift lämnas till en myndighet, om uppgiften behövs där för omprövning av beslut eller åtgärd av den myndighet hos vilken uppgiften förekommer.

17 §

Sekretess hindrar inte att en uppgift lämnas till en myndighet, om uppgiften behövs där för tillsyn över eller revision hos den myndighet där uppgiften förekommer.

10 kap. 18 § OSL

Rättsligt förfarande kopplat till anställning

Sekretess hindrar inte att uppgift i annat fall än som avses i 1 § lämnas till myndighet, om uppgiften behövs där för förundersökning, rättegång, ärende om disciplinansvar eller skiljande från anställning eller annat jämförbart rättsligt förfarande vid myndigheten mot någon rörande hans eller hennes deltagande i verksamheten vid den myndighet där uppgiften förekommer.

10 kap. 28 § sekretesslagen

Uppgiftsskyldighet

Sekretess hindrar inte heller att uppgift lämnas till annan myndighet, om uppgiftsskyldighet följer av lag eller förordning.

t.ex. 14 kap. 1 § fjärde stycket SoL

Om vittnesplikt för skolsköterska och skolläkare samt skolpsykologer

- Utgångspunkt: Sekretess enligt 25 kap. 1 § OSL (med. elevhälsa), 23 kap. 2 § första stycket OSL (skolpsykologer)
- Vittnesplikt är en sekretessbrytande uppgiftsskyldighet. Den följer av bestämmelser i 36 kap. rättegångsbalken (1942:740), RB. Sekretess hindrar således inte att en befattningshavare fullgör sin vittnesplikt oavsett huruvida de som sekretessen ska skydda samtyckt till ett utlämnande av uppgifter eller inte. Denna uppgiftsskyldighet gäller dock inte undantagslöst.

Vittnesplikt 36 kap. rättegångsbalken

En person är skyldig att vittna om sådant som han eller hon iakttagit eller vet på grund av sin tjänst eller privat.

Ibland kan vittnesplikten och den tystnadsplikt som följer av en sekretessregel komma att stå emot varandra.

Vanligen har vittnesplikten företräde framför tystnadsplikten.

Vittnesplikten anses nämligen vara en sådan i lag föreskriven uppgiftsskyldighet som enligt 10 kap. 28 § 1 st. OSL tar över sekretess. I några fall kan dock tystnadsplikten ha företräde:

Advokater, läkare, tandläkare, barnmorskor, sjuksköterskor,

psykologer, psykoterapeuter, familjerådgivare enligt

socialtjänstlagen och deras biträden, rättegångsombud, biträden

eller försvarare, präster

36 kap. 5 § rättegångsbalken – frågeförbudet för vissa yrkesutövare

Advokater, läkare, tandläkare, barnmorskor, sjuksköterskor, psykologer, psykoterapeuter, familjerådgivare enligt socialtjänstlagen (2001:453) och deras biträden samt auktoriserade patentombud och deras biträden såvitt avser patenträttsliga angelägenheter enligt 2 § 1 lagen (2010:1052) om auktorisation av patentombud, får höras som vittnen om något som i denna deras yrkesutövning anförtrotts dem eller som de i samband därmed har erfarit, endast om det är medgivet i lag eller den till vars förmån tystnadsplikten gäller samtycker till det.

**LAGSTÖD ELLER SAMTYCKE AV DEN SOM DISPONERAR ELEVENS
SEKRETESS**

Två undantag från undantaget

- I 36 kap. 5 § fjärde stycket punkten 2 RB föreskrivs ett undantag från frågeförbudet.
- *Utan hinder av vad som sägs i andra eller tredje stycket föreligger skyldighet att vittna för andra än försvarare och advokater samt deras biträden i mål angående brott som avses i 10 kap. 21 och 23 §§ offentlighets- och sekretesslagen.*
- 10 kap. 21 § OSL avhandlar uppgifter som angår misstanke om sådana brott som riktats mot barn som avses i 3, 4 eller 6 kap. brottsbalken, eller lagen (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor.
- 10 kap. 23 § OSL tar upp uppgifter som angår misstanke om ett begånget brott, för vilket det inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i ett år, försök till brott för vilket det inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i två år, eller försök till brott för vilket det inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i ett år, om gärningen innefattat försök till överföring av sådan allmänfarlig sjukdom som avses i 1 kap. 3 § smittskyddslagen (2004:168).

... ett till undantag

- I 36 kap. 5 § fjärde stycket punkten 3 RB föreskrivs ett undantag från frågeförbudet med hänsyn till skolsköterskornas uppgiftsskyldighet enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453). Undantaget innebär att skolsköterskor är ” skyldiga att vittna om sådant som de är skyldiga att lämna uppgift om till ansvarig socialnämnd”
- Undantaget gäller dock endast i mål enligt 5 kap. 2 § eller 6 kap. 6, 13 eller 14 §§ socialtjänstlagen eller enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga. Detta undantag gäller således inte heller mål om vårdnad, boende och umgänge enligt föräldrabalken.

Gentemot JO

13 kap. 6 § regeringsformen

Domstolar och förvaltningsmyndigheter samt anställda hos staten eller kommuner ska lämna de upplysningar och yttranden som en ombudsman begär. Sådan skyldighet har även andra som står under en ombudsmans tillsyn. En ombudsman har rätt att få tillgång till domstolars och förvaltningsmyndigheters protokoll och handlingar. Allmän åklagare ska på begäran biträda en ombudsman.

Anmälningsskyldighet enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen

Följande myndigheter och yrkesverksamma är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa:

1. myndigheter vars verksamhet berör barn och unga,
2. andra myndigheter inom hälso- och sjukvården, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet, socialtjänsten, Kriminalvården, Polismyndigheten och Säkerhetspolisen,
3. anställda hos sådana myndigheter som avses i 1 och 2, och
4. de som är verksamma inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet och fullgör uppgifter som berör barn och unga eller inom annan sådan verksamhet inom hälso- och sjukvården eller på socialtjänstens område

14 kap. 1 § tredje stycket socialtjänstlagen:
Myndigheter, befattningshavare och yrkesverksamma som anges i första stycket **är skyldiga att lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse för utredning av ett barns behov av stöd och skydd.**

14 kap. 1a och b §§ SoL

- 14 kap. 1 a §

Socialnämnden bör erbjuda barnet, vårdnadshavaren och den som gjort anmälan enligt 1 § ett möte om det med hänsyn till barnets bästa är lämpligt. S

- 14 kap. 1 b §

Socialnämnden får informera den som gjort anmälan enligt 1 § om att utredning har inletts, inte har inletts eller redan pågår. Sådan information ska på begäran lämnas till anmälaren om det med hänsyn till omständigheterna inte är olämpligt att göra detta.

Anmälningsskyldighet enligt 6 kap. 10 § skollagen

En **lärare, förskollärare eller annan personal** som får kännedom om att ett barn eller en elev anser sig ha blivit utsatt för kränkande behandling i samband med verksamheten är **skyldig att anmäla detta till förskolechefen eller rektorn.**

En **förskolechef eller rektor** som får kännedom om att ett barn eller en elev anser sig ha blivit utsatt för kränkande behandling i samband med verksamheten är **skyldig att anmäla detta** till huvudmannen.

Huvudmannen är skyldig att **skyndsamt** utreda omständigheterna kring de uppgivna kränkningarna och i förekommande fall vidta de åtgärder som skäligen kan krävas för att förhindra kränkande behandling i framtiden.

Första stycket första och andra meningarna ska tillämpas på motsvarande sätt om ett barn eller en elev anser sig ha blivit utsatt för trakasserier eller sexuella trakasserier på sätt som avses i diskrimineringslagen.

25 kap. 13 a § OSL

Sekretessen hindrar inte att en uppgift om en enskild lämnas från sådan elevhälsa som avser medicinsk insats till annan elevhälsa eller särskild elevstödande verksamhet i övrigt inom samma myndighet, om det krävs att uppgiften lämnas för att en elev ska få nödvändigt stöd.

Exempel:

skolläkare vet om en sjukdom som påverkar inläringen (specialpedagogisk personal kan inte fullgöra sina arbetsuppgifter utan vetskap om sjukdomen, kan inte besluta om lämpligt särskilt stöd)

Avsett för rena undantagsfall inom samma myndighet

Ärenden i vilka elevhälsan är inblandad

Särskilt stöd, beslut om åtgärdsprogram

3 kap. 8 § skollagen

Om det inom ramen för undervisningen eller genom resultatet på ett nationellt prov, uppgifter från lärare, övrig skolpersonal, en elev eller en elevs vårdnadshavare eller på annat sätt framkommer att det kan befaras att en elev inte kommer att nå de kunskapskrav som minst ska uppnås, trots att stöd har getts i form av extra anpassningar inom ramen för den ordinarie undervisningen, ska detta anmälas till rektorn. Detsamma gäller om det finns särskilda skäl att anta att sådana anpassningar inte skulle vara tillräckliga. Rektorn ska se till att elevens behov av särskilt stöd skyndsamt utreds. Behovet av särskilt stöd ska även utredas om eleven uppvisar andra svårigheter i sin skolsituation.

Samråd ska ske med elevhälsan, om det inte är uppenbart obehövligt.

Om en utredning visar att en elev är i behov av särskilt stöd, ska han eller hon ges sådant stöd.

Åtgärdsprogram, 3 kap. 9 §

Ett åtgärdsprogram ska utarbetas för en elev som ska ges särskilt stöd. Av programmet ska behovet av särskilt stöd och hur det ska tillgodoses framgå. Av programmet ska det också framgå när åtgärderna ska följas upp och utvärderas och vem som är ansvarig för uppföljningen respektive utvärderingen. Eleven och elevens vårdnadshavare ska ges möjlighet att delta när ett åtgärdsprogram utarbetas.

Åtgärdsprogrammet beslutas av rektorn. Om beslutet innebär att särskilt stöd ska ges i en annan elevgrupp eller enskilt enligt 11 § eller i form av anpassad studiegång enligt 12 § får rektorn inte överlåta sin beslutanderätt till någon annan.

Om en utredning enligt 8 § visar att eleven inte behöver särskilt stöd, ska rektorn eller den som rektorn har överlåtit beslutanderätten till i stället besluta att ett åtgärdsprogram inte ska utarbetas.

Observera: delegationsförbud avseende särskild undervisningsgrupp, anpassad studiegång

Ärenden om diskriminering/kränkning

Vad är diskriminering? 1 kap. 4 § DL

I denna lag avses med diskriminering

1. direkt diskriminering: att någon missgynnas genom att behandlas sämre än någon annan behandlas, har behandlats eller skulle ha behandlats i en jämförbar situation, om missgynnandet har samband med kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder, sexuell läggning eller ålder,
2. indirekt diskriminering: att någon missgynnas genom tillämpning av en bestämmelse, ett kriterium eller ett förfaringsätt som framstår som neutralt men som kan komma att särskilt missgynna personer med visst kön, viss könsöverskridande identitet eller uttryck, viss etnisk tillhörighet, viss religion eller annan trosuppfattning, visst funktionshinder, viss sexuell läggning eller viss ålder, såvida inte bestämmelsen, kriteriet eller förfaringsättet har ett berättigat syfte och de medel som används är lämpliga och nödvändiga för att uppnå syftet,

Vad är diskriminering?

3. bristande tillgänglighet: att en person med en funktionsnedsättning missgynnas genom att sådana åtgärder för tillgänglighet inte har vidtagits för att den personen ska komma i en jämförbar situation med personer utan denna funktionsnedsättning som är skäliga utifrån krav på tillgänglighet i lag och annan författning, och med hänsyn till – de ekonomiska och praktiska förutsättningarna, – varaktigheten och omfattningen av förhållandet eller kontakten mellan verksamhetsutövaren och den enskilde, samt – andra omständigheter av betydelse,

4. trakasserier: ett uppträdande som kränker någons värdighet och som har samband med någon av diskrimineringsgrunderna kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder, sexuell läggning eller ålder,

5. sexuella trakasserier: ett uppträdande av sexuell natur som kränker någons värdighet,

6. instruktioner att diskriminera: order eller instruktioner att diskriminera någon på ett sätt som avses i 1–4 och som lämnas åt någon som står i lydnds- eller beroendeförhållande till den som lämnar ordern eller instruktionen eller som gentemot denna åtagit sig att fullgöra ett uppdrag.

Vad är diskrimineringsgrunder? -1 kap. 5 § DL

I denna lag avses med

1. kön: att någon är kvinna eller man,
2. könsöverskridande identitet eller uttryck: att någon inte identifierar sig som kvinna eller man eller genom sin klädsel eller på annat sätt ger uttryck för att tillhöra ett annat kön,
3. etnisk tillhörighet: nationellt eller etniskt ursprung, hudfärg eller annat liknande förhållande,
4. funktionshinder: varaktiga fysiska, psykiska eller begåvningsmässiga begränsningar av en persons funktionsförmåga som till följd av en skada eller en sjukdom fanns vid födelsen, har uppstått därefter eller kan förväntas uppstå,
5. sexuell läggning: homosexuell, bisexuell eller heterosexuell läggning, och
6. ålder: uppnådd levnadslängd.

Diskriminering är förbjuden bl. a.

- I arbetslivet (arbetstagaren skyddas)
- Inom utbildningsväsendet (barn, elev, student skyddas)
- Inom arbetsmarknadspolitisk verksamhet och arbetsförmedling utan offentligt uppdrag (arbetssökande skyddas)
- Inom verksamhet som ger yrkesbehörighet (den som söker behörighet skyddas)
- Tillhandahålla bostäder, sammankomster, offentlig tillställning (bostadssökande, medborgarna skyddas)
- Hälso- och sjukvård samt socialtjänst (patienten, klienten, vårddagaren skyddas)
- Socialförsäkringssystemet, arbetslöshetsförsäkringen och studiestöd (bidragstagaren skyddas)
- Värnplikt och civilplikt (den värn-/civilpliktige skyddas)
- Tjänstemannens kontakter med allmänheten ... (medborgaren skyddas), se 2 kap. 17 § DL

Förbud mot repressalier

Den som påstås ha handlat i strid med bestämmelserna i 2 kap. 5, 7, 9, 10, 11, 12, 12 a, 13, 14, 15, 16 eller 17 § eller 3 kap. 15 eller 16 §, får inte utsätta en enskild person för repressalier på grund av att han eller hon

1. anmält eller påtalat ett sådant handlande,
2. medverkat i en utredning enligt lagen, eller
3. avvisat eller fogat sig i trakasserier eller sexuella trakasserier från den som påstås ha diskriminerat.

Vad är "annan kränkande behandling"?

- 6 kap. 3 § skollagen

Kränkande behandling utan inslag av diskriminering.

d.v.s. utan anknytning till någon av diskrimineringsgrunderna

t.ex. kränkningar p.g.a. att någon är överviktig, en "plugghäst" o.dyl.

Aktiva åtgärder enligt DL

3 kap. 1 §

Aktiva åtgärder är ett förebyggande och främjande arbete för att inom en verksamhet motverka diskriminering och på annat sätt verka för lika rättigheter och möjligheter oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

3 kap. 2 §

Arbetet med aktiva åtgärder innebär att bedriva ett förebyggande och främjande arbete genom att

1. undersöka om det finns risker för diskriminering eller repressalier eller om det finns andra hinder för enskildas lika rättigheter och möjligheter i verksamheten,
2. analysera orsaker till upptäckta risker och hinder,
3. vidta de förebyggande och främjande åtgärder som skäligen kan krävas, och
4. följa upp och utvärdera arbetet enligt 1–3. (jfr 6 kap. 6 § skollagen; målinriktat arbete mot kränkning)

3 kap. 18 §

Utbildningsanordnaren ska ha riktlinjer och rutiner för verksamheten i syfte att förhindra trakasserier och sexuella trakasserier.

(jfr 6 kap. 7 § och 8 § skollagen, åtgärder för att förebygga och förhindra; plan)

DO har sagt ...

En skola har alltid ett ansvar att agera vid kännedom om eventuella kränkningar och trakasserier som sker i samband med skolans verksamhet. En skolans utrednings- och åtgärdsskyldighet gäller visserligen inte för incidenter som inträffat på fritiden. I fall där skolan får kännedom om att det kan ha förekommit trakasserier och/eller kränkande behandling på fritiden bör skolan dock skaffa sig en bild om huruvida dessa påverkar elevernas skolsituation. Detta gäller i synnerhet för trakasserier i de moderna media, då det är svårt att kunna dra en klar gräns för om de har skett i skolan eller på fritiden.

Att utreda och vidta åtgärder

6 kap. 10 § skollagen

En **lärare, förskollärare eller annan personal** som får kännedom om att ett barn eller en elev anser sig ha blivit utsatt för kränkande behandling i samband med verksamheten är **skyldig att anmäla detta till förskolechefen eller rektorn.**

En **förskolechef eller rektor** som får kännedom om att ett barn eller en elev anser sig ha blivit utsatt för kränkande behandling i samband med verksamheten är **skyldig att anmäla detta** till huvudmannen.

Huvudmannen är skyldig att **skyndsamt** utreda omständigheterna kring de uppgivna kränkningarna och i förekommande fall vidta de åtgärder som skäligen kan krävas för att förhindra kränkande behandling i framtiden.

Första stycket första och andra meningarna ska tillämpas på motsvarande sätt om ett barn eller en elev anser sig ha blivit utsatt för trakasserier eller sexuella trakasserier på sätt som avses i diskrimineringslagen.

- Rutin för anmälan till huvudman
- Anmälan till nämnden inom en vecka
- Klagomålshantering
- Skolinspektionen – Beo – DO

Vilka brister konstateras ofta?

Anmälan till huvudman inte gjort, situationen värderades före utredning, inte tillräckligt skyndsam handläggning, ingen systematik, allsidig utredning saknas, även utagerande elever kan utsättas för kränkande behandling, bristande dokumentation, objektivitet, tjänsteanteckningar

Bakläxa för kommun som inte utrett påstådda kränkningar trots att eleven talat om detta med skolpsykologen – referat av Skolinspektionsbeslut 2012-02-03, dnr 41-2011:1610

Inom en och samma myndighet råder enligt huvudregeln ingen sekretess. Undantag från regeln omfattar självständiga verksamhetsgrenar. Skolinspektionen vill understryka att kurator och skolpsykolog inte utgör en egen verksamhetsgren. Således föreligger ingen sekretess mellan skolpsykologen och skolans övriga personal. Skolinspektionen vill återigen poängtera att det enligt 14 a kap. 10 § (numera 6 kap. 10 § skollagen) föreligger en skyldighet för huvudmannen att utreda uppgifter om kränkningar i de fall *personalen* får kännedom om att en elev anser sig utsatt för kränkande behandling.

Diskrimineringsersättning - skadestånd

Den som bryter mot förbuden mot diskriminering eller repressalier eller som inte uppfyller sina skyldigheter att utreda och vidta åtgärder mot trakasserier eller sexuella trakasserier enligt denna lag ska betala diskrimineringsersättning för den kränkning som överträdelsen innebär. När ersättningen bestäms ska särskilt syftet att motverka sådana överträdelser av lagen beaktas. Ersättningen ska betalas till den som kränkts av överträdelsen.

Se t.ex. Malmö tingsrätt dom den 27 oktober 2014, FT 3815-14

Bevisbörda

Om den som anser sig ha blivit diskriminerad eller utsatt för repressalier visar omständigheter som ger anledning att anta att han eller hon har blivit diskriminerad eller utsatt för repressalier, är det svaranden som ska visa att diskriminering eller repressalier inte har förekommit.

Tack för visat intresse!
Lycka till!