

Kritik mot barn- och ungdomspsykiatrisk verksamhet för underlåtenhet att, vid misstanke om att ett barn utsatts för sexuella övergrepp, anmäla saken till socialnämnden. – Även fråga om skyldighet att underrätta vårdnadshavare

Anmälan

I en anmälan till JO framförde AA klagomål mot barn- och ungdomspsykiatriska verksamheten vid Östersunds sjukhus, Jämtlands läns landsting, avseende underlåtenhet att underrätta honom som vårdnadshavare om misstanke om att hans dotter utsatts för sexuella övergrepp hemma hos modern och hennes sambo. Han anförde bl.a. följande (hänvisning till bilagor har här utelämnats).

Jag blev inte underrättad om att min dotter blivit utsatt för sexuella övergrepp av mammans sambo förrän ett år efter övergreppet, då min dotter bröt samman i min bostad och berättade vad som hänt (1998-08-11). Med stöd av hennes berättelse gjorde jag polisanmälan, vilket ledde till att gärningsmannen senare dömdes till fängelse i Östersunds tingsrätt. Vidare framkom av min dotters berättelse att utredning genomförts vid BUP, varför jag kontaktade dessa. Vid besök på BUP 1998-08-17 kunde jag efter kraftig övertalning erhålla journalutdrag om händelsen.

I BUP:s journalanteckningar framgår att utredande personal;

- Beslutar sig för att inte polisanmäla händelsen.
- Att den misstänkte skall skyddas mot misstanke.
- Att den misstänkte är själv tillsammans med barnen under mornarna.
- Trots att uppföljningssamtalet 5½ månad efter händelsen visar att EE:s redogörelse från första samtalet är densamma, samt att ytterligare detaljer framkommer om gärningsmannens förehavanden, görs ingen polisanmälan och ytterligare utredning.
- Att jag som vårdnadshavare och far inte lämnas något större utrymme i utredningen, trots att barnen mellan 1991–1998, då jag flyttade till Stockholm, vistas 50 % av tiden hos mig.

Denna anmälan kanske kan betraktas som sent inkommen, framförallt med avseende på datum för upprättande av journalen. Trots detta vill jag att JO beaktar att journalen inte kommit till min kännedom förrän ett år efter att den upprättats. Dessutom har händelsen varit psykiskt påfrestande för min dotter och andra berörda, varför det inte tidigare funnits vare sig ork eller kraft att hantera de felaktigheter som begåtts av BUP i detta ärende.

Till anmälan fogades kopior av polisförhör med AA:s dotter den 11 augusti 1998 och utdrag ur patientjournalen.

Utredning

Landstingsstyrelsen i Jämtlands län anmodades att inkomma med utredning och yttrande över vad AA hade anfört i anmälan. I remissen angavs att styrelsen därvid även skulle redovisa sjukhusets överväganden och åtgärder rörande den i 71 § socialtjänstlagen (1980:620) angivna anmälningsplikten.

Landstingsstyrelsen översände utredning och yttrande från Östersunds sjukhus. Sjukhuset avgav remissvar genom socionomen BB och sjukskötare CC. Remissvaret hade vidimerats av överläkaren DD. I remissvaret anfördes huvudsakligen följande.

I vår redogörelse nedan kommer vi att utveckla det resonemang, som vi då förde och som inte alltid klart framgår i journaltexten.

I detta ärende bedömde vi att EE:s berättelse var så vag, att vi var övertygade om att en anmälan till socialtjänsten inte skulle leda till någon åtgärd. I samtal med EE och hennes mamma blev berättelsen inte tydligare. Vår bedömning var att vi i första hand ville arbeta med skyddet av EE och inte fastna i frågeställningen, om det hade inträffat eller ej. Den primära avsikten var att skydda EE mot fortsatta sexuella övergrepp (om det hade inträffat). Vi valde då att hålla mammas oro hög och att det fick bli hennes ansvar att se till att EE inte försattes i situationer, där det fanns möjlighet för styvpappan, att sexuellt förgripa sig på EE. Det är detta arbete som i journalen refereras till att skydda styvpappan mot misstankar.

Vad gäller 71 § socialtjänstlagen har varje tjänsteman att självständigt fatta beslut om anmälan till socialtjänsten är aktuell eller ej. Det är alltid möjligt för en handläggare att rådgöra med MLA eller en kollega om tveksamhet råder. Vi har också en arbetsgrupp, som utvecklar arbetsmetoder för "utsatta barn". De erbjuder konsultation till kollegor, när man känner sig tveksam.

Vi hade en diskussion med mamma om att ta med pappa i samtal. Mamma ville inte det, vi var mycket tydliga med att varken hon eller styvpappan fick hindra EE att berätta om hon ville.

När vi valde att inte kontakta eller informera pappan resonerade vi ungefär enligt följande.

Vi var mycket osäkra om nåt hade hänt eller ej, vi ville inte fastna i en process där EE:s skydd riskerade att komma i bakgrunden av vad som var sanning eller ej. Mamma hade på eget initiativ tagit kontakt med BUP och vi bedömde det som att hon hade tillräckliga resurser att skydda EE hemma. Vi bedömde att det var mamma, som vågade ta oron på allvar och att EE den aktuella natten sökt hjälp av mamma och fått det. På g a ovanstående valde vi att respektera hennes önskan i den uppkomna situationen. När vi i uppföljningsamtal får veta att styvpappan är själv med barnen på morgonen lyssnar vi noga hur de resonerar. Vi uppfattar det så, att mamma fortfarande har höjd beredskap och uppmärksamhet på EE, eftersom hon bl a har ansvar för att EE är påklädd innan hon lämnar hemmet. Vi bedömer att mamma fortfarande orkar vara orolig och observant på EE och vi tänker då att EE fortfarande är skyddad hemma.

AA bereddes tillfälle att yttra sig över remissvaret men har inte avhörtts.

I beslut den 16 oktober 2001 anförde *JO André* följande.

Bedömning

JO skall enligt de regler som gäller för JO:s verksamhet normalt inte utreda händelser eller förhållanden som ligger mer än två år tillbaka i tiden om det inte finns särskilda skäl för det. AA:s anmälan inkom till JO den 25 juli 2000 och avsåg, som det får förstås, barn- och ungdomspsykiatriska verksamhetens agerande

under behandlingsperioden från och med anmälan den 18 augusti 1997 till och med den 8 juni 1998 då ”ärendet” avslutades enligt anteckning i patientjournalen. Jag har funnit att det föreligger särskilda skäl att ta upp saken till utredning.

Anmälningssplikten

I 71 § andra stycket socialtjänstlagen föreskrivs bl.a. att myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdom samt andra myndigheter inom hälso- och sjukvården är skyldiga att genast till socialnämnden anmäla om de i sin verksamhet får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till en underårigs skydd. Detta gäller även dem som är anställda hos sådana myndigheter.

Anmälningssplikten förutsätter inte att det är klarlagt att socialnämnden behöver ingripa. Även uppgifter som är svårbedömda eller obestyrkta skall anmälas, om de tyder på att ett barn kan vara i behov av stöd eller hjälp från socialnämndens sida. Det räcker således med att det föreligger misstankar om något missförhållande för att anmälningssplikt skall inträda. Det ankommer därefter på socialnämnden att föranstalta om erforderlig utredning för att utröna om behov av åtgärder föreligger. Anmälningssplikt föreligger även om man inom hälso- och sjukvården, t.ex. inom barn- och ungdomspsykiatri, bedömer det som tillräckligt med de åtgärder som vidtas inom ramen för den egna verksamheten. Information om vilka åtgärder som den anmälningsskyldige anser lämpliga kan lämnas till socialnämnden i samband med anmälan.

I förevarande fall har hälso- och sjukvårdspersonalen, enligt remissvaret, själva gjort den bedömningen att barnets berättelse var så vag att en anmälan till socialtjänsten inte skulle leda till någon åtgärd. Personalen har även framfört att det förelåg osäkerhet om något övergrepp hade inträffat och att de i första hand ville arbeta med att skydda barnet mot fortsatta övergrepp ”(om det hade inträffat)”. Eftersom personalen valde att arbeta vidare med frågan om skydd måste det ha funnits en inte helt ogrundad misstanke om att uppgifterna om övergrepp var korrekta. Därtill kommer att den misstänkte bodde tillsammans med barnet. Vad som har framkommit leder till den bedömningen att situationen uppenbarligen var sådan att det förelåg anmälningsskyldighet för hälso- och sjukvårdspersonalen. Det hade varit av stor vikt att saken kom till socialnämndens kännedom för nämndens överväganden i fråga om barnets behov av skydd eller stöd och om polisanmälan skulle göras eller inte. Vid en utredning hos socialnämnden hade dessutom AA, i sin egenskap av vårdnadshavare, intagit partsställning och därmed blivit informerad om vad som framkommit.

BB:s och CC:s underlåtenhet att anmäla saken till socialnämnden föranleder allvarlig kritik från min sida. Vad som har framkommit ger mig även anledning att ifrågasätta om förhållandena inte var sådana att det förelåg en anmälningssplikt redan innan ”ärendet” fördelades till BB och CC, dvs. i samband med anmälan den 18 augusti 1997 och när ”ärendet” togs upp i remissgrupp den 19 augusti 1997.

Jag förutsätter att landstinget tar initiativ till utbildningsinsatser angående hälso- och sjukvårdspersonalens anmälningsskyldighet. Med gjorda uttalanden lämnar jag frågan om anmälningsskyldigheten.

Information till båda vårdnadshavarna?

Huvudregeln när det gäller förhållandet mellan en underårig och hans vårdnadshavare är enligt 6 kap. 11 § föräldrabalken att vårdnadshavaren har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter. Vårdnadshavaren skall dock enligt stadgandet i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål. När det gäller vård och behandling finns i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) bestämmelser om att vård och behandling så långt det är möjligt skall utformas och genomföras i samråd med patienten. När det gäller små barn skall ett sådant samråd ske med vårdnadshavaren. När det gäller äldre barn kan det mot bakgrund av föräldrabalkens bestämmelser knappast antas att det föreligger en ovillkorlig skyldighet för hälso- och sjukvårdspersonalen att informera vårdnadshavaren i allt som rör den underårige patienten. Detta beror på vad frågan gäller och barnets mognadsgrad. I aktuellt fall var patienten tio år när den barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen uppsöktes på grund av misstanken om övergrepp. Givetvis förelåg det skyldighet att samråda med vårdnadshavaren angående vården och behandlingen.

Den fråga som sedan uppkommer är om det var tillräckligt att informera endast den ene vårdnadshavaren. Av 6 kap. 13 § föräldrabalken framgår att om barnet har två vårdnadshavare skall de tillsammans utöva bestämmanderätten. Det krävs alltså normalt gemensamma beslut i frågor som rör vårdnaden. Bestämmanderätten utövas dock av den ene vårdnadshavaren ensam när den andre till följd av frånvaro, sjukdom eller annan orsak är förhindrad att ta del i beslut rörande vårdnaden och beslutet inte kan skjutas upp utan olägenhet. Beslut som är av ingripande betydelse för barnets framtid får dock inte fattas av den ene vårdnadshavaren ensam, om inte barnets bästa uppenbarligen kräver det.

Bestämmelsen i 6 kap. 13 § skall inte tolkas så att båda föräldrarna, även om ingen direkt är förhindrad, skall behöva delta i alla vardagliga avgöranden. Om föräldrarna inte sammanbor måste med nödvändighet den förälder som har barnet hos sig fatta de flesta beslut som rör den dagliga omsorgen. I förarbetena till den nu gällande lagstiftningen om vårdnad uttalades att till den dagliga omsorgen hör frågor om bl.a. barnets mat, kläder, sovtider och hur barnet skall tillbringa sin fritid. Däremot undantogs beslut av mer ingripande betydelse för barnets framtid (prop. 1975/76:170 s. 178).

När det gäller åtgärder inom hälso- och sjukvården måste det i många fall anses tillräckligt att samråd sker med den ene vårdnadshavaren. Man får utgå från att den vårdnadshavare som initierar vårdkontakten informerar den andre vårdnadshavaren. Samråd med den andre vårdnadshavaren bör dock ske om det finns någon särskild anledning att misstänka att denne inte samtycker till behandlingen eller om det är fråga om åtgärder av ingripande beskaffenhet för barnets framtid. Några närmare riktlinjer kan inte lämnas, utan frågan om båda vårdnadshavarnas samtycke behövs eller inte, måste avgöras i varje enskilt fall.

I förevarande fall hade det framkommit uppgifter som föranledde misstanke om sexuella övergrepp. Det är naturligtvis en viktig fråga för vårdnadshavarna att i en sådan situation bedöma om planerade vård- och behandlingsinsatser är lämpliga eller inte. Vidare fanns det anledning för hälso- och sjukvårdspersonalen att misstänka dels att det förelåg en intressekonflikt mellan barnets mor och barnets far, dels att barnets far hade synpunkter på vilka insatser som skulle vidtas inom hälso- och sjukvården, bl.a. lämpligheten av att hans dotter deltog i samtal tillsammans med den misstänkte förövaren. Enligt min mening var det en sådan situation där personalen borde ha inhämtat samtycke till planerade insatser även från den andre vårdnadshavaren. Några hinder mot en kontakt med barnets far har inte åberopats i remissvaret.

Ärendet avslutas.