

**Kritik mot en skolsköterska vid Karolinerkolan i Melleruds kommun bl.a. för att hon genomfört en hälsokontroll av en elev utan att först kontakta elevens vårdnadshavare**

**Beslutet i korthet:** En skolsköterska genomförde en hälsokontroll av en nioårig elev utan att först kontakta elevens vårdnadshavare. Vid hälsokontrollen talade skolsköterskan med eleven om hennes vikt och överlämnade vissa handlingar till henne, bl.a. en viktkurva och ett papper där det fanns en notering om hennes viktökning.

En vårdnadshavare har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter (6 kap. 11 § föräldrabalken). När det är fråga om små barn är det alltid vårdnadshavaren som fattar beslut för barnets räkning. Det innebär att om patienten är ett litet barn måste hälso- och sjukvårdspersonal samråda med barnets vårdnadshavare om hur vården ska utformas och genomföras.

JO kritiserar skolsköterskan för att hon inte kontaktade elevens vårdnadshavare innan hon genomförde hälsokontrollen. Skolsköterskan får också kritik för att hon talade med eleven om hennes vikt utan att först ha diskuterat med vårdnadshavaren hur frågan skulle tas upp och för att hon överlämnade de aktuella handlingarna direkt till eleven. JO uttalar att skolsköterskan hade kunnat skicka materialet till vårdnadshavaren eller överlämna det på något annat sätt.

**Anmälan**

I en anmälan till JO klagade AA på skolsköterskan BB vid Karolinerkolan i Melleruds kommun.

AA uppgav bl.a. följande: Hennes dotter CC går i årskurs 3 vid Karolinerkolan. Den 23 november 2016 blev AA kontaktad av skolsköterskan som berättade att hon tidigare samma dag hade genomfört en hälsokontroll av CC, eftersom några lärare hade noterat att CC hade gått upp i vikt. Skolsköterskan uppgav att hon inte hade berättat för CC att det var lärarna som hade påpekat viktökningen. När CC kom hem från skolan grät hon. CC hade med sig fem broschyrer om vikt och kost, sin viktkurva samt ett papper där bl.a. noteringen ”ökat 8 kg på 1 år, sluta med socker” hade gjorts. Handlingarna låg inte i ett förslutet kuvert. CC berättade att skolsköterskan hade sagt att lärarna tyckte att hon hade blivit tjock. Skolsköterskan borde ha kontaktat AA innan hon

genomförde en hälsokontroll av hennes dotter. Skolsköterskan borde inte ha pratat med CC om mat och vikt utan att först ta upp saken med AA.

## Utredning

JO begärde att Kultur- och utbildningsnämnden i Melleruds kommun skulle yttra sig över det som AA hade uppgett i sin anmälan. Nämnden anförde i ett remissvar bl.a. följande (bilagorna har utelämnats):

### Händelsebeskrivning:

Klassläraren för den berörda eleven uppmärksammade 2016-11-23 den aktuella skolsköterskan på att en elev gått upp i vikt. Detta uppmärksammades även vid tre tidigare tillfällen 2013, 2014 och 2015 av dåvarande skolsköterska. Vårdnadshavaren blev vid dessa tillfällen informerad.

Klassläraren frågade skolsköterskan om det skulle göras någon hälsokontroll på klassen och att man då kunde kolla hur den berörda elevens viktkurva såg ut. Senare på dagen hämtade skolsköterskan eleven och gjorde en hälsokontroll med mätning av längd, vikt, syn, rygg och hörsel. Skolsköterskan pratade i samband med hälsokontrollen med eleven om att hen ökat i vikt, men pratade i positiva ordalag om att du kommer säkert att växa ut på längden och det är ingen fara vi ska bara kolla.

Hon har även skickat med eleven broschyrer kring mat och hälsa samt viktkurvan. Skolsköterskan ringde upp elevens vårdnadshavare efter hälsokontrollen, föräldern blev då mycket upprörd över att skolsköterskan inte kontaktat vårdnadshavaren innan hon vägde och pratade med eleven om elevens vikt.

När skolans rektor som är skolsköterskans chef fick vetskap om detta dagen därpå 24/11 uppmanades skolsköterskan att ringa upp vårdnadshavaren.

---

Efter händelsen på den aktuella skolan med den nyanställda skolsköterskan har rektor uppmärksammat/förtydligat elevhälsans rutiner när ett elevärende uppstår för hela skolans personal enligt följande:

- All kontakt med enskilda elever (som inte är av medicinsk karaktär) lyfts till elevhälsan.
- Förälder skall alltid kontaktas innan åtgärder görs kring elever, inga samtal kring elevers ohälsa om inte förälder är underrättad. Dessa punkter diskuterades för att förstärka skyddsnetet för elever och föräldrar.
- Rektor har haft en genomgång av skolans lokala elevhälsoplan med all personal på skolan, bilaga 1.

### Melleruds kommuns syn på händelsen:

Vårdnadshavare skriver att eleven berättat att skolsköterskan sagt att lärarna tycker att jag blivit tjock. Skolsköterskan uppger dock till sin chef att hon sagt att "eleven har ökat i vikt" men aldrig sagt till eleven att lärarna sagt att hen är tjock.

Skolsköterskan skickade med eleven hälsobroschyrer om mat och hälsa samt elevens viktkurva. Melleruds kommun anser att vårdnadshavare alltid ska kontaktas innan åtgärder görs kring elever och inga samtal kring elevers ohälsa om inte förälder är underrättad. Undantaget är om eleven själv inte vill vårdnadshavare skall informeras (gäller oftast äldre elever). Den aktuella skolsköterskan var nyanställd och hade arbetat tre veckor innan händelsen. Eleven har inte varit frånvarande från skolan på grund av händelsen.

Efter händelsen på den aktuella skolan med den nyanställda skolsköterskan har rektor uppmärksammat/förtydligat elevhälsans rutiner när ett elevärende uppstår för all personal på skolan. Huvudmannen har tagit del av rutinerna.

Till remissvaret bifogade nämnden Karolinerkolans lokala plan för elevhälsa samt kultur- och utbildningsförvaltningens barn- och elevhälsoplan.

AA kommenterade remissvaret.

### **Rättslig reglering m.m.**

En hälsokontroll som en skolsköterska genomför av en enskild elev utgör hälso- och sjukvård. Bestämmelserna i 6 kap. patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, är därmed tillämpliga. Enligt 6 kap. 1 § PSL ska vården så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Patienten ska visas omtanke och respekt.

Vårdnadshavaren har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter (6 kap. 11 § föräldrabalken). Vårdnadshavaren ska därvid i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål.

När det är fråga om små barn är det alltid vårdnadshavaren som fattar beslut för barnets räkning. Det innebär att om patienten är ett litet barn måste hälso- och sjukvårdspersonal samråda med barnets vårdnadshavare om hur vården ska utformas och genomföras.

För elever i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska det finnas elevhälsa (2 kap. 25 § skollagen [2010:800]). 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.

Varje elev i grundskolan, grundsärskolan och specialskolan ska erbjudas minst tre hälsobesök som innefattar allmänna hälsokontroller (2 kap. 27 § skollagen). Hälsobesöken ska vara jämnt fördelade under skoltiden. Eleven ska dessutom mellan hälsobesöken erbjudas undersökning av syn och hörsel och andra begränsade hälsokontroller.

Socialstyrelsen och Skolverket har tagit fram en gemensam vägledning för elevhälsan (tredje upplagan publicerades den 17 november 2016). Vägledningen är tänkt att vara ett kunskapsstöd och beslutsunderlag för elevhälsoarbetet. I vägledningen anförs bl.a. följande om hälsobesök:

I hälsobesöken ingår att bedöma elevens allmänna hälsotillstånd, tillväxt, utveckling och inläring.

---

Ett nära samarbete med elev och vårdnadshavare är viktigt när hälsobesöken genomförs. (s. 129)

---

Hälsobesöken är ett bra tillfälle att uppmärksamma elevens matvanor och fysiska aktivitet. Detta kan till exempel göras genom att skolsköterskan eller skolläkaren

- ställer skriftliga eller muntliga frågor, helst strukturerade, om elevens matvanor och fysiska aktivitet inför eller vid alla ordinarie hälsobesök
- mäter elevens längd och vikt vid alla ordinarie hälsobesök och noterar BMI (kroppsmasseindex)

---

- samtalar med alla elever om vikten av goda matvanor och fysisk aktivitet utifrån ett hälsofrämjande förhållningssätt, gärna vid varje ordinarie hälsobesök (s. 130)

---

Vid samtal om matvanor och fysisk aktivitet är det viktigt att ta hänsyn till elevens ålder och mognad. (s. 131)

I en bilaga till vägledningen finns information om de specifika hälsoundersökningarna, t.ex. kontroll av längd och vikt. I bilagan anges bl.a. följande:

Syftet med att mäta barnets längd och vikt är att följa barnets tillväxt för att vid avvikelser från förväntad utveckling bedöma orsakerna till avvikelserna och ta ställning till vidare åtgärder.

---

Det är också viktigt att personalen som genomför mätningarna har ett empatiskt förhållningssätt och är medvetna om sina egna värderingar kring både övervikt och fetma samt undervikt. [...] Elever och vårdnadshavare ska mötas med samma respekt oavsett vad vikt- och längdmätningarna visar. [...] Vidare kan det vara bra att komma överens med elever och vårdnadshavare om hur man ska tala om elevens eller familjens övervikt. [...] Så långt det är möjligt är det bra om man talar om elevens möjlighet att förändra levnadsvanor utan att fokusera på vikt. (s. 183–184)

## Bedömning

Hösten 2016 gick AA:s dotter CC i årskurs 3 vid Karoliner skolan. Den 23 november 2016 uppmärksammade CC:s klasslärare skolsköterskan på att flickan hade gått upp i vikt. Samma dag genomförde skolsköterskan en hälsokontroll där hon bl.a. mätte och vägde CC. Skolsköterskan kontaktade AA efter hälsokontrollen.

Jag har inga synpunkter på skolsköterskans bedömning att en hälsokontroll skulle genomföras. Som redovisas ovan har dock vårdnadshavaren rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter (6 kap. 11 § föräldrabalken). När det är fråga om hälso- och sjukvård som rör små barn ska samråd alltid ske med barnets vårdnadshavare. Jag instämmer därför i nämndens bedömning att skolsköterskan borde ha kontaktat AA innan det kunde komma i fråga att genomföra en hälsokontroll av CC.

När det gäller skolsköterskans agerande i samband med hälsokontrollen vill jag anföra följande:

Nämnden har tillbakavisat AA:s uppgift om att skolsköterskan vid hälsokontrollen skulle ha sagt till CC att lärarna tyckte att hon hade blivit tjock. Ord står mot ord i denna del, och det är min bedömning att ytterligare utredningsåtgärder inte skulle klarlägga saken.

Nämnden har vidgått att skolsköterskan tog upp med CC att hon hade ökat i vikt, men har uppgett att hon i samband med det pratade i positiva ordalag om bl.a. att CC ”kommer säkert att växa ut på längden”. Vid tidpunkten för hälsokontrollen var CC bara nio år. Enligt min mening borde skolsköterskan inte ha talat med CC om hennes vikt utan att först ha diskuterat med CC:s vårdnadshavare hur frågan skulle tas upp.

Det är vidare klarlagt att skolsköterskan i samband med hälsokontrollen gav CC broschyrer om mat och hälsa samt hennes viktkurva. Nämnden har inte invänt mot AA:s beskrivning av hur handlingarna överlämnades till CC eller mot uppgiften om att det fanns en handskrivna notering om viktökningen på en av handlingarna. Jag är kritisk till skolsköterskans agerande även i denna del. Skolsköterskan hade kunnat skicka materialet till vårdnadshavaren eller lämna över det på annat sätt. Att överlämna handlingarna direkt till CC som kunde ta del av dem var, särskilt med hänsyn till den handskrivna noteringen, inte lämpligt.

Sammanfattningsvis ska skolsköterskan kritiseras både för att hälsokontrollen genomfördes utan att CC:s vårdnadshavare hade kontaktats och för sitt agerande i samband med hälsokontrollen.

Ärendet avslutas.