

Anmälan mot en tjänsteman vid Barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen, Kungälv's sjukhus, Västra Götalandsregionen, angående underlåtenhet att kontakta fadern trots att även han var vårdnadshavare, m.m.

Anmälan

I en anmälan till JO framförde sektionsschefen AA (numera, och i det följande, AA), Individ- och familjeomsorgen, Vara kommun, klagomål mot legitimerade psykologen BB vid Barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen (BUP), Kungälv's sjukhus, Västra Götalandsregionen. AA anförde bl.a. följande.

BB har under flera år haft kontakt med en pojke, CC, född 1995. CC har varit aktuell för utredning vid Individ- och familjeomsorgen i Vara kommun. Trots att föräldrarna har gemensam vårdnad om CC har BB agerat utifrån uppgifter hon erhållit från modern. Fadern har helt hållits utanför sonens kontakt med BUP. – BB har genom att uppmana/vädja till skolpersonal att inte anmäla oro till socialnämnden försökt att hindra skolan från att fullgöra anmälningsskyldigheten enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453). – BB har agerat oprofessionellt. I en utredning rörande ett barn ska myndigheter kring barnet samverka. Övriga myndigheter runt CC som Socialnämnden i Vara kommun varit i kontakt med känner en stor oro för honom och över moderns agerande. Den enda som har en annan uppfattning är BB, som uttalar sig utifrån samtal med enbart CC och modern.

Utredning

I en remiss till Västra Götalandsregionen anmodades vederbörande nämnd att inkomma med utredning och yttrande över vad som framförts i anmälan till JO.

Styrelsen för Kungälv's sjukhus och Frölunda specialistsjukhus ingav som remissvar yttranden av verksamhetschefen DD, psykiatriska kliniken, Kungälv's sjukhus, och BB.

DD anförde bl.a. följande.

BB är legitimerad psykolog och har lång erfarenhet och god kunskap om barnpsykiatrisk bedömning och har handlagt rubricerat ärende i enlighet med

klinikens rutiner. BB har även samrått såväl med enhetschef som med ansvarig överläkare i ärendet. Bifogat finns ett utlåtande av legitimerad psykolog BB daterat den 20 maj 2008.

BB anförde bl.a. följande (i yttrandet omnämnda bilagor har här utelämnats; JO:s anm.).

Som jag uppfattar det gäller anmälan att jag:

1. inte gjort en anmälan till socialtjänsten och gör en annan bedömning än AA.
2. är partisk med modern och gör en annan bedömning än AA.
3. inte samverkat med andra instanser
4. uppmanat skolan i Kareby att inte anmäla till socialtjänsten i Kungälv
5. inte varit i kontakt med fadern, som även han är vårdnadshavare.

Jag börjar med en redogörelse för vad som hänt och ska sedan försöka att mer specifikt bemöta anmälarens påståenden om felaktigheter från min sida. Jag har haft en barnpsykoterapeutisk kontakt med patienten under tiden 040422-060530, med varierande intensitet, allt från en gång i veckan till ca var tredje vecka. Modern hade under denna tid föräldrasamtal hos kurator på mottagningen. Även överläkare var tidvis inkopplad på ärendet. Vi samverkade regelbundet med socialtjänsten i Ale kommun, som då hade en pågående kontakt med familjen. Jag samverkade även med den skola patienten gick på i Ale. Temat för behandlingen, liksom anledningen till den, var patientens utsaga att han själv och brodern blivit misshandlade upprepade gånger då de var på umgänge hos fadern. Patienten hyste en stark rädsla för fadern.

Sommaren 2006 flyttade familjen till Vara kommun. Vi avskrev ärendet och tog de kontakter med skola och BUP som vi ansåg adekvata och som familjen önskade. Då vi under tiden före flytten motiverat modern att söka mer hjälp för sin familj, sökte modern upp socialtjänsten på den nya orten, med önskan om kontaktfamilj. Kontaktfamilj var något som patienten själv uttryckt önskemål om då han tidigare hade positiva erfarenheter av det och ett behov av att vissa helger få lugn och ro från brodern [.]. Ansökan om kontaktfamilj avslogs då fadern, som även han är vårdnadshavare, inte gav sitt medgivande. I samma period gjorde skolan en anmälan om att patienten hade hög frånvaro och socialtjänsten i Vara påbörjade en utredning. Modern kontaktade oss och bad att få in journalunderlag för att använda i kontakten med skola, BUP och socialtjänst i syfte att få kontaktfamilj.

När modern i januari 2008 ringde och berättade att familjen skulle flytta till Kungälv kommun och önskade kontakt för sonens räkning, beslöt vi att erbjuda detta p.g.a. patientens symtom. [...] Vi kände via modern till att socialtjänstens i Vara kommun utredning mynnat i ansökan om vård enligt LVU och att man väntade på ett avgörande i Länsrätten. Vi antog att ärendet var på väg att överföras till socialtjänsten i Kungälv. Sedan dess har vi inte blivit kontaktade av vare sig dem eller socialtjänsten i Vara kommun. Undertecknad gick åter in i ärendet med avsikt att samverka såväl med socialtjänsten som med den skola där patienten nyligen börjat.

Vi planerade in ett möte med skolan för att följa patientens anpassning.

1. Angående min påstådda brist på villighet att anmäla till socialtjänsten angående barn som far illa.

Vill klargöra att vi på BUP i Kungälv ofta använder oss av vår anmälningsplikt, har fasta rutiner för anmälan och god samverkan med socialtjänsten. Vill även betona att jag inte har agerat helt på eget bevåg, utan haft kontinuerliga diskussioner med det barnpsykiatriska teamet på mottagningen och att medicinskt ansvarig läkare liksom min närmsta chef varit införstådda med mitt agerande. Däremot fanns det ingenting i den lägesbeskrivning jag fick på återbesöket 080221 som utgjorde underlag för en anmälan. Inte heller senare gjorde vi den bedömningen. Vi hade dessutom anledning att anta att ärendet hade blivit överfört till socialtjänsten i Kungälv, och vi visste att LVU-rättegången stod för dörren, och att den skulle ha avgörande betydelse. Det

blev naturligt att avvakta händelsernas utveckling. Jag skrev senare, 080303, ett utlåtande (bilaga 1) samt ytterligare ett med kompletterande uppgifter 080407 (bilaga 2), vilka omnämns i anmälan som intyg. Inför länsrättsförhandlingen gav jag min bedömning av moderns föräldraresurser samt av patientens psykiska hälsa och utveckling. Jag bedömde att ett omhändertagande skulle få drastiska och negativa konsekvenser för patienten.

Länsrätten avslog 080430 socialnämndens begäran om vård enligt LVU (bilaga 3)

I domen från Länsrätten i Mariestad, 080430, (mål nr 2461-07), står att: det saknas tillräckligt stöd för att patientens hemförhållanden, sett till helheten i stort, medför effekter för honom i sådan omfattning och sådant slag att tvångsvård bör ske med stöd av 2 § LVU.

2. Angående min partiskhet med modern.

Att jag valt att agera genom utlåtande i Länsrätten är inte detsamma som att ta parti för en av föräldrarna. Målet gällde inte en vårdnadstvist utan ett LVU. Som barnpsykiolog har mitt fokus legat på barnet, på dess utsagor och symtom och inte på moderns utsagor. Jag har agerat utifrån en bedömning av patientens tillstånd och beaktat risken att patienten skulle göra överilade impulsiva handlingar. [..]. Utlåtandet grundar sig på den kännedom jag har om moderns föräldraförmåga. Genom att modern under lång tid besökt mottagningen och samtalat med kurator eller ibland mig, tycker vi oss ha kompetens att göra en sådan bedömning. Jag vill bemöta AA:s uttalande om att jag "bildat en uppfattning enbart utifrån samtal". Det är vår profession att kunna göra bedömningar just genom samtal, såväl kurators som psykologs. Som framgår av utlåtandet var inte min bedömning av moderns föräldraförmåga odelat positiv. Även jag kände oro för patientens situation men gjorde en annan bedömning än socialtjänsten i Vara av såväl vad som orsakat den, som vad som behövde göras. AA anmärker på att jag inte "så som socialnämnden vid en utredning, tagit övriga kontakter som visar på en vårdnadshavares förmåga eller brist." Vill bemöta detta med att det inte är min uppgift, som anställd inom sjukvården, att utreda enligt detta regelverk, utan min uppgift är att ge behandling. Som behandlare har vi dock rätt att engagera oss och ex. vis skicka utlåtande på vår bedömning av barnets, eller som i detta fall, även förälderns psykiska tillstånd, om vi bedömer att det gagnar barnet. Det har jag valt att göra i detta fall.

3. Angående min brist på samverkan.

Jag ser samverkan som en viktig och självklar del i arbetet som psykolog. Som tidigare nämnts hade vi regelbunden samverkan med socialtjänsten i Ale och skolan där under vår tidiga kontakt med patienten. Jag har även träffat flera andra personer i nätverket kring patienten. Då familjen 2008 åter blev aktuell på Kungälv's BUP-mottagning var min intention att samarbeta med berörda instanser, och jag har på inget sätt hindrat eller undvikit detta. I efterhand kan jag uppfatta det som märkligt att inte ha blivit kontaktad av Vara socialtjänst då de genomförde sin utredning. BUP i Kungälv var trots allt den längsta och mest närliggande behandlingskontakt i tid som familjen haft.

4. Angående AA:s påstående om att jag skulle uppmanat den nuvarande skolan att inte anmäla sin oro för patienten till socialtjänsten i Kungälv. Detta stämmer inte.

Jag ringde mycket riktigt upp skolan igen, men inte med detta syfte utan för att tala med dem om patientens skolsituation och förhöra mig om möjligheten att flytta fram vårt inplanerade skolmöte, eftersom det i mina ögon fanns behov av snabb samverkan.

5. Angående AA:s anmärkning om att jag inte varit i kontakt med fadern, som även han är vårdnadshavare.

Det fanns olika skäl till att vi inte hade kontakt med fadern under vår behandlingskontakt 2004-2006. Den största anledningen var att han inte utövade något aktivt föräldraskap under denna tid. Han bodde ca 30 mil bort och hade inte träffat barnen på ca två års tid. Jag är medveten om att båda vårdnadshavarna normalt ska ges möjlighet att ta ställning till behandlingsinsatser vid BUP. Det fanns dock ingen anledning för oss att anta att fadern inte skulle ha samtyckt till att sonen behandlades

hos oss. Vi hade också anledning att tro att fadern fått kännedom om patientens kontakt med BUP via socialtjänsten i Ale, (vilken fadern hade kontakt med), men valt att inte höra av sig. Då modern och fadern kommunicerade med varandra, om än sparsamt, levde vi i tron att även modern förmedlat information om BUP-kontakten. Då patienten bedömdes vara traumatiserad och hade stark ångest för fadern, fanns också risken att patienten skulle komma till ytterligare skada om fadern kontaktades. Det faktum att fadern var polisanmäld för misshandel av barnen gjorde att vi under dessa omständigheter i stället beslutade att avvakta utgången av den rättsliga processen. AA nämner i sin anmälan att fadern har "friats från misstankar" men det rätta förhållandet är att brott inte kunnat styrkas. Sådär efteråt kan vi konstatera att vi borde ha förvissat oss om att fadern verkligen kände till behandlingen hos oss. Vi har även därefter brevlades informerat fadern om kontaktens innehåll, och när familjen flyttat tillbaka till Kungälv -08, har undertecknad såväl samtalat med honom i telefon, 080418, som träffat honom personligen på mottagningen, 080506. (Alltså innan jag blivit delgiven denna anmälan mot mig).

AA gavs tillfälle att yttra sig över remissvaren. Hon anförde bl.a. följande. Om BB på ett tidigt stadium hade tagit kontakt med fadern hade hon haft tillgång till mer uppgifter och eventuellt hade en annan bedömning gjorts rörande CC:s behov. BB har uppgett att det inte fanns skäl att anta att fadern inte skulle ha medverkat till BUP-kontakt för sonens räkning, varför han inte kontaktades. Vid den aktuella tidpunkten pågick en konflikt mellan vårdnadshavarna och av erfarenhet vet man att det i sådana situationer är ytterst viktigt att båda parter får komma till tals innan någon form av bedömning görs eller slutsats dras. – Vad gäller påståendet att BB uppmanat nuvarande skola att inte kontakta socialtjänsten är det information som handläggare vid Individ- och Familjeomsorgen i Vara kommun har fått vid samtal med Kareby skola.

Bedömning

Underlåtenhet att kontakta den andre vårdnadshavaren

AA:s anmälan till JO avser bl.a. att psykologen BB, verksam vid BUP-mottagningen vid Kungälv:s sjukhus, har underlåtit att ta kontakt med fadern, trots att föräldrarna har gemensam vårdnad om CC.

Huvudregeln när det gäller förhållandet mellan en underårig och hans eller hennes vårdnadshavare är enligt 6 kap. 11 § föräldrabalken att vårdnadshavaren har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter. Vårdnadshavaren ska därvid 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 hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) bestämmelser om att vård och behandling så långt det är möjligt ska utformas och genomföras i samråd med patienten. Vad beträffar små barn ska 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.

Av 6 kap. 13 § föräldrabalken framgår att om barnet har två vårdnadshavare ska 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 som inte utan olägenhet kan uppskjutas. Beslut som är av ingripande betydelse för barnets framtid får emellertid inte fattas av den ene vårdnadshavaren ensam, om inte barnets bästa uppenbarligen kräver det.

Bestämmelsen i 6 kap. 13 § föräldrabalken ska inte tolkas så att båda föräldrarna, även om ingen direkt är förhindrad, ska 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 ska 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 ska dock som regel 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.

Av utredningen framgår att BB hade en barnpsykoterapeutisk kontakt med CC under perioden den 22 april 2004 - den 30 maj 2006. Modern hade tagit initiativ till behandlingen, som inleddes när CC var åtta år. Kontakten med BUP-mottagningen upphörde på grund av att familjen flyttade. I januari 2008 kontaktade modern återigen BUP-mottagningen vid Kungälv's sjukhus rörande CC. BUP-mottagningen beslutade att erbjuda CC behandling.

Som framgår av det anförda pågick den första behandlingskontakten mellan BUP-mottagningen och CC under tiden april 2004 - maj 2006. Anmälan till JO inkom den 18 april 2008. JO bör, enligt de regler som gäller för JO:s verksamhet, inte utreda händelser eller förhållanden som ligger mer än två år tillbaka i tiden om det inte finns särskilda skäl för det. Jag anser dock att det i förevarande fall finns sådana skäl att pröva handläggningen i dess helhet.

BB har i sitt yttrande till JO anført att temat för behandlingen, liksom anledningen till den, var CC:s utsaga att han själv och brodern hade blivit misshandlade upprepade gånger när de var på umgänge hos fadern. Frågan om psykiatrisk behandling torde i ett sådant fall få anses vara av ingripande betydelse för barnets framtid. Det är naturligtvis en viktig fråga för vårdnadshavarna att ta ställning till om planerade vård- och behandlingsinsatser är lämpliga eller inte. Endast om barnets bästa uppenbarligen kräver det, t.ex. på grund av att situationen är akut, kan hälso- och sjukvårdspersonalen underlåta att inhämta samtycke från den andre vårdnadshavaren. Information om en vidtagen åtgärd får då i stället lämnas så snart som möjligt i efterhand.

En särskild omständighet i detta fall var att det var fadern som misstänktes för misshandel av barnet. Oavsett om det fanns grund för dessa misstankar eller inte kan man med fog ifrågasätta om hälso- och sjukvårdspersonalen av det skälet kunnat underlåta att efterhöra hans inställning. Det fanns sålunda anledning för personalen att misstänka dels att det förelåg en intressekonflikt mellan barnets mor och barnets far, dels att barnets far kunde ha synpunkter på vilka insatser som skulle vidtas inom hälso- och sjukvården. Enligt min mening var det en sådan situation där personalen borde ha kontaktat fadern för att efterhöra hans inställning till planerade insatser (jfr JO:s ämbetsberättelse 2003/04 s. 311). BB har i sitt yttrande anfört att hon är medveten om att båda vårdnadshavarna normalt ska ges möjlighet att ta ställning till behandlingsinsatser vid BUP och att man vid BUP-mottagningen i efterhand konstaterat att man borde ha förvissat sig om att fadern verkligen kände till att CC fick behandling vid mottagningen.

När det gäller den senare kontakten mellan BUP-mottagningen och CC framgår bl.a. följande av BB:s yttrande. Modern tog kontakt med BUP-mottagningen på nytt i januari 2008. Hon berättade att familjen skulle flytta till Kungälv kommun och att hon önskade kontakt för sonens räkning. Återbesök ägde rum den 21 februari 2008. Knappt två månader senare, den 18 april 2008, talade BB med CC:s far i telefon och den 6 maj 2008 träffade hon fadern på mottagningen. BB har i sitt yttrande inte preciserat när behandlingen av CC inleddes, dvs. om det var vid återbesöket i februari 2008 eller senare. Av handlingar som fogats till remissvaren framgår emellertid att BB träffade CC den 13 och 20 mars samt den 4 april 2008. Behandlingen av CC synes alltså ha påbörjats innan fadern kontaktades. Såvitt framkommit var inte situationen så akut att BUP-mottagningen på den grunden kunde underlåta att inhämta faderns inställning innan behandlingen inleddes.

Det finns anledning att i sammanhanget notera att en utredning, Utredningen om beslutanderätten vid gemensam vårdnad, år 2007 lade fram ett förslag om att en av barnets vårdnadshavare i undantagsfall ska kunna ges rätt att på egen hand besluta i vissa frågor (SOU 2007:52). Denna beslutanderätt ska enligt förslaget bara gälla inom vissa områden, som t.ex. barnets tillgång till hälso- och sjukvård samt tandvård och barnets skolgång. Förslaget bereds för närvarande i Regeringskansliet.

Påstådd uppmaning till skolpersonal att inte göra anmälan till socialtjänsten
Klagomålen mot BB avser också att hon uppmanat personal vid Kareby skola att inte göra en anmälan enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) rörande CC till socialtjänsten i Kungälv kommun.

Det kan konstateras att ord står mot ord i denna del. Vad som har kommit fram ger inte underlag för att kritisera BB. Jag bedömer det inte heller som sannolikt att ytterligare utredningsåtgärder skulle bringa klarhet i vad som förevarit i kontakterna mellan BB och skolan.

Övrigt

AA har även framfört klagomål rörande bl.a. att BB har varit partisk med modern och att hon inte har samverkat med andra myndigheter.

BB har tillbakavisat kritiken samt redovisat sitt agerande vad gäller aktuella frågor. Inte heller i dessa delar ger utredningen underlag för kritik från min sida.

Ärendet avslutas med den kritik som ligger i det ovan anförda vad avser underlåtenhet respektive dröjsmål med att kontakta fadern.