

Barn som far illa – att anmäla sin oro

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Innehållsförteckning

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen	1
1. Barns behov och rätt.....	3
2. Vad menas med att ett barn far illa?	3
2.1 Fysisk misshandel.....	3
2.2 Sexuella övergrepp	3
2.3 Psykisk misshandel	3
2.4 Försummelse/omsorgssvikt	3
2.5 När barn upplever/bevittnar våld i hemmet.....	3
2.6 Eget missbruk eller annat destruktivt beteende	3
3. Anmälningsskyldigheten, uppgiftsskyldigheten	4
4. Vad är oro?	6
5. Tecken på att barn far illa	7
5.1 Fysiska symtom och beteenden	7
5.2 Fysiska tecken på våld	7
5.3 Fysiska och psykiska tecken på sexuella övergrepp.....	8
5.4 Fysiska tecken på försummelse/omsorgssvikt.....	8
5.5 Tecken på hedersrelaterat våld	8
5.6 Tecken på att barn lever med missbruk i familjen.....	9
5.7 Barn som bevittnat våld	9
5.8 Tecken inom tandvården.....	9
5.9 Beteendemönster hos föräldrarna vid misstanke om fysiskt våld	10
6. Bemötande av barn och föräldrar	10
7. Handläggning på Akutmottagningen vid misstanke om fysisk misshandel	12
8. Handläggning på akutmottagningen vid misstanke om sexuellt övergrepp	13
9. Handläggning vid misstanke om försummelse	13
10. Enhetsrutiner	14

1. Barns behov och rätt

Barn som far illa eller riskerar att fara illa är ett gemensamt samhällsansvar. Hälsa- och sjukvårdspersonal har en viktig roll när det gäller att uppmärksamma dessa barn. Barns rätt finns beskrivet i FN:s konvention om barns rättigheter, samt i Föräldrabalken 6 kap1§.

De flesta föräldrar tillgodoser sina barns hälsa och utveckling väl. Då deras förmåga brister för en kortare eller längre tid har samhället ett övergripande ansvar för att ett barn får sina behov tillfredställda.

2. Vad menas med att ett barn far illa?

Ett barn far illa eller riskerar att fara illa och barnets hälsa och personliga utveckling riskerar att skadas när det till exempel i hemmet utsätts för fysiskt eller psykiskt våld, sexuella övergrepp, kränkningar, fysisk eller psykisk försummelse eller om barnet har allvarliga relationsproblem i förhållande till sin familj, likaså om det blir vittne till våld eller lever i en miljö där våld och hot förekommer.

2.1 Fysisk misshandel

Alla former av fysiskt våld som används medvetet mot ett barn. Enligt svensk lag betraktas alla former av kroppslig bestraffning och annan kränkande behandling av barn som brott. I all form av fysisk misshandel ingår även psykisk misshandel.

2.2 Sexuella övergrepp

Att utsätta barn för handlingar av sexuell natur när barnet på grund av sin ålder eller utvecklingsnivå inte kan förstå eller ge sitt samtycke, eller när handlingen bryter mot samhällets lagar eller sociala förbud. Definitionen innefattar allt från våldtäkt till handlingar som inte innebär kroppslig kontakt med barnet, till exempel blottning eller att exponera barn för pornografi.

2.3 Psykisk misshandel

Att utsätta barn för kränkande behandling till exempel att förringa, nedsätta, hota, skrämna, diskriminera, förlöjliga, strikt kontrollera eller isolera barnet.

2.4 Försummelse/omsorgssvikt

När barnets basala behov inte tillgodoses, till exempel genom bristande tillgång till mat, skydd, kläder, sjukvård, utbildning, lek eller stimulans. Det kan bero på att vårdnadshavare medvetet eller omedvetet underlåter att tillgodose barnets behov, eller på brister i samhället

2.5 När barn upplever/bevittnar våld i hemmet

Barn som lever i hem där det förekommer våld mellan familjemedlemmarna, särskilt mellan de vuxna, löper stor risk att drabbas av allvarliga psykiska och sociala konsekvenser både omedelbart och senare i livet. Dessutom är risken stor att dessa barn själva blir utsatta för misshandel och övergrepp.

2.6 Eget missbruk eller annat destruktivt beteende

Barns eget missbruk av till exempel alkohol eller droger, självskada och andra destruktiva beteenden såsom kriminalitet är varningssignaler att barn mår dåligt, men ökar också risken för framtida ohälsa. Dessa barn behöver stöd och samhällsinsatser på samma sätt som andra barn som far illa. Missbruk av alkohol och droger är vanligare hos barn (framförallt tonåringar) som lever

under missförhållanden. Självskada och självmordsförsök är också mycket vanligare hos barn som har varit utsatta för fysisk och psykisk misshandel och sexuella övergrepp.

3. Anmälningsskyldigheten, uppgiftsskyldigheten

Bestämmelser om skyldighet att anmäla till socialnämnden vid kännedom eller misstanke om att ett barn far illa finns i 14 kap. 1 § SoL. Hänvisningar till anmälningsskyldigheten enligt 14 kap. 1 § SoL finns bland annat i 2 f § HSL, 3 § TL och 6 kap. 5 § PSL.

Myndigheter inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten och de som är anställda där är skyldiga att anmäla, oberoende av om deras verksamhet riktar sig till barn eller inte. Skyldigheten att anmäla avser alla barn som far illa eller misstänks fara illa. Enligt 1 kap. 2 § SoL avses med barn varje människa under 18 år.

Skyldigheten att anmäla kvarstår även i de fall då barnet eller familjen redan har kontakt med socialtjänsten. Personal som arbetar med barn har även skyldighet att lämna uppgift om barnet när anmälan nått socialnämnden. Anmälningsskyldigheten/uppgiftsskyldigheten står över lagen om sekretess.

När ska en anmälan göras?

Anmäl genast

Det finns en skyldighet, enligt 14 kap. 1 § SoL, att genast anmäla till socialnämnden vid misstanke om att barn far illa. Det innebär att man inte ska dröja med att göra en anmälan.

Det behövs inga bevis för misstanken

Under 2012 gjordes en förändringen i lagstiftningen för att tydliggöra när anmälan ska göras, och att anmälaren inte behöver sätta sig in i om socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd. Det nya begreppet utgår från anmälarens egna iakttagelser och oro för barnet. Det behövs inga tydliga tecken eller bevis för att göra en anmälan till socialtjänsten.

Anmälningsskyldigheten vid oro gäller även om du har kännedom om att någon annan redan anmält oron eller om familjen redan har kontakt med socialnämnden.

Anmälan kan inte återtas

Den myndighet eller den person som har gjort en anmälan kan inte återta den. Det gäller även om det senare visar sig att misstankarna eller uppgifterna som lämnats var felaktiga.

Andrahandsuppgifter och kännedom om barn

Hälso- och sjukvårdspersonalen samt tandvårdspersonalen behöver inte träffa barnet för att vara skyldiga att göra en anmälan till socialtjänsten. Även uppgifter som den anmälningsskyldiga har fått ta del av genom en annan person eller obestyrkta uppgifter kan ge indikationer på att ett barn far illa. Det kan till exempel handla om barn till patienter inom vuxenpsykiatri och missbruksvården, samt vuxna patienter som söker för skador uppkomna av våld eller berättar om förhållanden hemma som tyder på att ett barn far illa. Att ett barn frekvent uteblir eller lämnar återbud till hälso- och sjukvården kan i sig vara ett tecken på att barnet far illa.

Barn som anhöriga

Hälsa- och sjukvården som arbetar med vuxna ska enligt 2 g § HSL särskilt beakta ett barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med har en psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning, en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, eller ett missbruk. Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider. (Se Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen "Riktlinje för barn som anhöriga").

Det ofödda barnet

Det kan finnas en oro för barnet och den blivande mamman redan innan ett barn har fötts. Det kan då handla om allvarliga situationer med missbruk eller våld. Men det kan också vara anhöriga eller personal i verksamheter som ser att en blivande mamma och hennes make/ sambo är i behov av stöd på grund bristande förmåga. Inom Regionen finns ett Samarbetsprogram framtaget mellan flera aktörer som kan vara inblandande kring familjen i syfte att ge sårbara familjer ett bra nätverk och därigenom ett relevant och snabbt stöd vid behov. Samarbetsprogrammet och kontaktpersoner i de olika verksamheterna finns i Docpoint .

<http://docpoint.gotland.se/Document/Document.aspx?DocumentNumber=437>

Möjlighet till konsultation

När det ändå råder osäkerhet om huruvida förhållandena kring barnet är sådana att en anmälan ska göras, kan den aktuella situationen diskuteras med socialtjänsten utan att barnets identitet avslöjas.

Konsultera via jourtelefon, måndag -fredag mellan kl 8.00–12.00 och 13.00–16.00 via tfn 26 88 29 På helger mellan 10.00 - 14.00 har socialsekreterare myndighetsberedskap och kontaktas via 112 Utanför kontorstid via Socialjouren kl 16.00–03.00 tfn 26 91 45 eller via 112

För **råd och konsultation** i situationer där ett barn eller ungdom är utsatt, eller som du misstänker riskerar att utsättas för hedersrelaterat förtryck, våld, barnäktenskap, tvångsäktenskap och könsstympning finns en telefonlinje avsedda för yrkesverksamma.

Telefonnummer: **010-223 57 60** Telefonen är bemannad mellan kl. 09:00 – 16:00 måndag till fredag. **Att tänka på innan du ringer:** Aidentifiera ärendet, uppge inte namn eller personnummer för den person ditt ärende gäller.

Anonym anmälan inte möjlig

Den som är skyldig att anmäla enligt 14 kap. 1 § första stycket SoL, kan inte göra anonyma anmälningar. Uppgift om vem som har gjort anmälan dokumenteras hos socialnämnden. Som huvudregel har den som är part rätt till insyn i allt material i ett ärende.

Verksamhetschefens stöd

Socialstyrelsen rekommenderar i SOSFS 2003:16 att arbetsledningen på respektive arbetsplats bör utarbeta rutiner för det stöd som den anmälningsskyldiga kan behöva i samband med att en anmälan övervägs eller har gjorts. Om den som är anmälningsskyldig känner rädsla inför föräldrarnas reaktion till följd av en anmälan eller osäkerhet inför en anmälan kan han eller hon behöva stöd. Skyldigheten att anmäla är absolut och ett hot om våld kan i sig vara en anledning till att en anmälan behöver göras till skydd för barnet. En anmälan kan även göras gemensamt av flera kolleger eller tillsammans med berörd verksamhetschef.

Hur görs en anmälan?

Det finns ingen bestämd form för hur en anmälan skall se ut. Oavsett form är det en uppgift som kommit till socialtjänstens kännedom. Socialtjänsten har skyldighet att bedöma om utredning ska inledas. Denna bedömning ska ske skyndsamt. Skriftlig anmälan är en fördel av flera skäl. I akuta fall använd telefon och komplettera med skriftlig anmälan senare.

I regel är det lämpligt att, innan anmälan, föra en diskussion med föräldrarna kring den oro du känner för barnet och att det är denna oro du är skyldig att anmäla inte föräldrarna. Observera att vid misstanke om fysisk misshandel, sexuella övergrepp eller hedersrelaterat våld ska du inte informera föräldrarna om din misstanke eller avsikt att anmäla!

Anmälan till Barn och familjeenhetens mottagning

Måndag -fredag mellan kl 8.00–12.00 och 13.00–16.00 via tfn 26 88 29

Utanför kontorstid anmäl till Socialjouren kl 16.00–03.00 tfn 26 91 45 eller via 112

Anmälningsblankett finns i TakeCare under samtliga blanketter, och skickas till Barn och Familjeenhetens mottagning, IFO Polhemsgatan 29, Visby

Anmälan vid misstanke om brott

Gör anmälan till Socialtjänsten (se ovan) som beslutar om polisanmälan. Ring gärna för konsultation om du är osäker på rätt handläggning. Viktigt att ha dokumenterat tydligt och gjort en noggrann undersökning av barnet se "status" sid 14, samt att ta ställning till barnets behov av skydd.

På Gotland finns verksamheten Barnahus som är en samverkansform för utredningar när barn och ungdomar upp till 18 år misstänks ha utsatts för misshandel av närstående eller sexuella övergrepp. Barnahus i region Gotland har sin lokal i Barnpsykiatrins lokaler på Neptungatan i Visby. Samrådsgruppen består av representanter från polis, åklagare, socialtjänst, barnpsykiatri och läkare från barnmedicinsk specialitet som träffas varje vecka och går igenom aktuella ärenden. Tanken är att barnet ska ha så få kontakter som möjligt och att rättsprocessen ska vara kortvarig.

4. Vad är oro?

Ungdomar/vuxna som farit illa under sin barndom berättar ofta att de under sin uppväxt har försökt få hjälp av de vuxna som funnits med dem i deras vardag. Trots detta har inte deras signaler uppmärksamats. Alla vuxna i barnens vardag måste därför vara lyhörda och uppmärksamma de barn som är i behov av extra stöd och omtanke.

Det kan ibland vara svårt att förstå vad ett barn menar när det berättar. Berättelser kan vara indirekta eller symboliska. För yngre barn och barn med funktionsnedsättning kan leken vara ett sätt att kommunicera. Det är viktigt att tänka på att späda barn, små barn och barn med funktionsnedsättning ofta reagerar med diffusa symptom vid missförhållanden.

När du som personal känner oro är det viktigt att du vågar lita på din erfarenhet och kunskap!

5. Tecken på att barn far illa

5.1 Fysiska symtom och beteenden

Små barn som far illa kan reagera med tillväxthämning utan att det är orsakat av en sjukdom. Barn som blir psykiskt eller fysiskt försummade, utsätts för psykiskt eller fysisk våld eller sexuella övergrepp kan reagera med avvikande viktkurva.

När barn mår dåligt psykiskt tar det sig ofta uttryck i fysiska symtom. De är inte specifika, men tillsammans med beteendeavvikelser har dessa och andra "psykosomatiska" symtom ibland sin grund i att barnet far illa. Ibland kan ett barns beteende vara det enda tecknet vi ser på att barnet utsätts för fysiska, psykiska eller sexuella övergrepp eller omsorgssvikt.

Några av de signaler som kan vara viktiga att uppmärksamma hos barn är följande: Håglöshet trötthet, dålig aptit, bristande hygien, brister i klädsel, ängslan, oro, nedstämdhet, aggression eller plötsligt ändrat beteende eller känslomässig instabilitet skolk, frekventa uteblivande/sena återbud till bokade tider.

Alla former av självskada är allvarliga tecken på att ett barn mår dåligt, och är i sig en anledning till kontakt med socialtjänsten. Självskada och självmordsförsök är också mycket vanligare hos barn som har varit utsatta för fysisk och psykisk misshandel och sexuella övergrepp. Det är viktigt att poängtera att självskada och självmordsbeteende också kan vara ett tecken på en allvarlig psykisk störning, till exempel depression, som kräver en akut bedömning hos barnpsykiater.

Missbruk av alkohol och droger är vanligare hos barn (framförallt tonåringar) som lever under missförhållanden. Ett missbruk kan i sin tur leda till ytterligare utsatthet för våld och övergrepp.

5.2 Fysiska tecken på våld

Barn får ofta **blåmärken** och skrubbsår på knän och underarmar samt underben. Dessa blåmärken är oftast runda eller ovala och enskilda. Om blåmärken är streckformade eller har tecken på mönster efter tillhyggen ska misshandel misstänkas. Var också observant på var blåmärket sitter. Misstänkt ställen som barnen sällan får blåmärken är på/bakom ytteröron, underlivet, buken, lårens insida och stjärten.

Både vid blåmärken och **sårskador** är det viktigt att tänka på barnets utvecklingsnivå och rörelseförmåga och göra en bedömning om det beskrivna händelseförloppet är rimligt i relation till skadan. Spädbarn får sällan blåmärken till skillnad från förskolebarn.

Brännskador hos barn är främst av två typer. Det ena är droppskador som uppstår när kroppsdelar doppas i eller hålls under het vätska. Droppskador har en tydlig avgränsning till frisk hud. Den andra formen av brännskada är cigarettbrännmärken. Dessa kan sitta var som helst på kroppen. Läkta skador blir ofta runda ärr. Svinkoppor kan ge liknande ärr.

Skallskador hos spädbarn: Spädbarn som utsätts för kraftig skakning riskerar att få blödningar innanför skallbenet, skador på hjärnan och blödningar i ögonbotten. Barnet kan bli medvetslöst, få kramper och sluta andas. Anledningen till att ett spädbarn skakas är oftast att föräldern blir frustrerad och tappar kontrollen när barnet skriker. Förebyggande information via BVC är viktig för att föräldrar ska veta hur de hanterar när barnet skriker.

Misshandelsfrakturer avviker från vanliga skelettskador. Tänk alltid en extra gång om ett barn har revbensfrakturer, skulderbladsfrakturer eller frakturer i anslutning till tillväxtzonen på långa

rörben. Fundera på om anamnesen stämmer överens med den troliga uppkomstmekanismen och bedöm barnets utveckling i förhållande till skadan särskilt när det rör sig om små barn.

Skallfrakturer hos barn kan också vara tecken på misshandel.

5.3 Fysiska och psykiska tecken på sexuella övergrepp

Sexuella övergrepp ger upphov till skador hos barnet både på kort och på lång sikt. Barn som utsätts för sexuella övergrepp har oftast väldigt diffusa och ospecifika symtom som kan tyda på andra helt normala svårigheter. Det viktigaste tecknet på att barnet är utsatt för sexuella övergrepp är att hon eller han själv berättar om det som har hänt.

Fysiska tecken som kan tala för sexuella övergrepp på barn är rodnade könsorgan, sveda, flytningar, sexuellt överförbara sjukdomar, blödningar, rodnad/förstorad analöppning och greppmärken på lår och skinkor .

Beteendemässigt kan tecken på sexuella övergrepp vara onormalt sexuellt intresse, tvångsmässigt onanerande, sexuellt betona teckningar samt antydningar i ord eller lek. Sexuella övergrepp kan medföra påtagliga förändringar i agerande eller tillbakagång i utvecklingen samt rastlöshet och passivitet. Det kan också innebära posttraumatiskt stresstillstånd, ångest, oro, rädsla och/eller mardrömmar.

För skolbarn kan det också förekomma sexuella övergrepp mot andra barn, aggressivitet, rymningar hemifrån, skolvårigheter, psykosomatiska symtom och självmordsförsök.

Tecken hos tonårsbarn som har blivit utsatta för sexuella övergrepp kan vara självskadebeteende, missbruk, en överdriven sexualitet, tidig graviditet eller en fientlig inställning till sex .

5.4 Fysiska tecken på försummelse/omsorgssvikt

När föräldrar inte har förmåga att ta hand om sitt barn kan det ta olika uttryck. Barn som lever i omsorgssvikt har ofta ett avvikande beteende, men kan även visa kroppsliga tecken på försummelse. Alla tecken på att ett barn försummas är allvarliga, en anmälan till socialtjänsten ska alltid övervägas. Anmälningsskyldigheten skiljer inte på avsiktlig och oavsiktlig försummelse/omsorgssvikt.

Bristande hygien, opassande klädsel för årstiden, kommer hungriga till förskola/skola, växer inte som förväntat eller viktnedgång är exempel på varningssignaler.

Barn har rätt till en god hälsa, om barn inte får vård eller behandling när de är sjuka, har kroniska besvär eller blivit skadade är det alarmerande. De vanligaste tecken som ses vid omsorgssvikt är dåligt behandlad astma eller eksem, hudinfektioner som svinkoppor som inte behandlas, eller att barn kommer till skola eller förskola trots feber eller andra tydliga sjukdomssymtom.

5.5 Tecken på hedersrelaterat våld

Flickor som inte får delta i idrotts-, sex- och samlevnadsundervisning och skolresor kan vara utsatta för hedersrelaterat våld. Likaså pojkar och flickor som har starka begränsningar i privatlivet när det gäller pojkvän/flickvän, umgänge och fritidsvanor. Andra

tecken kan vara sänkt studiemotivation, koncentrationssvårigheter, nedstämdhet, oro och uppgivenhet, psykosomatiska symtom, sömnsvårigheter eller rädsla.

5.6 Tecken på att barn lever med missbruk i familjen

Barn som växer upp med föräldrar som missbrukar kan ha liknande symtom som vid andra problem och missförhållanden i hemmet. Barns reaktioner kan variera från påtagliga beteende- eller kroppsliga symtom, till att de är högpresterande och utåt sett välanpassade. Reaktionerna kan visa sig i koncentrationssvårigheter, trötthet, håglöshet och nedstämdhet, försenad motorisk eller språklig utveckling, kroppsliga symtom såsom huvudvärk, magont, humörsvängningar, inåtvändhet, trots, hyperaktivitet eller ängslighet. I de fall då föräldrars riskbruk eller missbruk inte är känt inom vuxenvården kan det komma fram i samtal med barnet inom någon av de verksamheter som möter barnet direkt, som till exempel barnhälsovården, elevhälsan, ungdomsmottagningen, BUP eller tandvården.

5.7 Barn som bevittnat våld

Barn som har bevittnat eller upplevt våld riskerar allvarlig och långvarig psykisk ohälsa som depression, ångest och självdestruktivitet. De kan utveckla aggressivitet, bristande social kompetens i umgänget med andra barn och hyperaktivitet som grundar sig i ständigt beredskapsläge. För förskolebarn kan det röra sig om symtom av posttraumatisk stress (PTSD). Liksom barn som har blivit konkret utsatta för våld, är barn som har bevittnat våld mer olycks- och skadedrabbade, samt har i högre utsträckning än andra barn både mobbat och blivit mobbade i skolan. Barn som har bevittnat eller upplevt våld är i högre grad själva utsatta för direkt våld.

Barn till våldsutsatta kvinnor har ofta samma symtom som barn som far illa av andra orsaker medan en del barn inte visar några symtom.

5.8 Tecken inom tandvården

Dental försummelse

Dental försummelse innebär bland annat omfattande kariesskador på grund av att föräldern har försummat den grundläggande skötseln av barnets tänder. Det kan även vara att föräldern återkommande missar barnets tider till tandvården. När barnet har tandskador eller obehandlad karies och föräldrarna inte ser till att barnet får den tandbehandling som krävs, trots vetskap om vårdbehovet, är det en allvarlig fysisk vanvård. Obehandlade tandskador kan leda till akut/kronisk smärta, dental funktionsnedsättning, sömnproblem, problem med näringsintag och nedsatt möjlighet att fungera optimalt i vardagen. Obehandlad karies och infektioner i munhålan kan skada tänderna och bettet permanent. Dentalt orsakade infektioner i käkbenet kan ge upphov till allvarliga akuta tillstånd.

Tecken på sexuella övergrepp

Att som tandvårdspersonal uppfatta och bedöma tecken på sexuella övergrepp är ofta komplicerat och kräver vanligen insatser från olika professioner. Exempel på specifika tecken på orala sexuella övergrepp kan vara rodnad i gommen eller oral manifestation av könssjukdomar.

Kväljningar är ganska vanligt bland barn även om de inte har varit utsatta för sexuella övergrepp eller våld. Omfattande kväljningsproblematik eller att barnet dessutom uppvisar panikreaktioner tillsammans med kväljningarna i samband med tandbehandling, kan vara tecken på fysiskt våld.

Tandvårdsrädsla/kooperationsproblematik

Barn som tidigare utsatts för övergrepp, såväl fysiska, psykiska som sexuella, kan uppfatta tandvårdssituationen som starkt obehaglig. Att sitta eller ligga i behandlingsstolen och genomgå undersökning eller behandling kan förknippas med den utsatthet och hjälplöshet barnet upplevt i samband med övergreppet. Tandvårdsrädsla kan ha en koppling till tidigare eller pågående övergrepp.

5.9 Beteendemönster hos föräldrarna vid misstanke om fysiskt våld

Det finns tydliga mönster för hur föräldrar som har utsatt sitt barn för våld söker vård. Det finns skäl att misstänka att ett barn kan fara illa beroende på föräldrars beteende i samband med ett vårdtillfälle. Följande situationer kan föranleda en misstanke om att ett barn har utsatts för fysiskt våld:

- Medicinsk hjälp söks påtagligt långt efter att skadan har uppkommit, med hänsyn till skadans omfattning och art. Det är inte ovanligt att man söker kvällstid.
- Föräldrarna söker primärt för någon annan skada, till exempel feber eller öroninflammation, och nämner ganska sent i undersökningen att barnet exempelvis inte kan röra armen, alternativt att sjukvårdspersonalen frågar.
- Skildringen av skadeförloppet är vag eller så detaljerad att det inte verkar sannolikt.
- Skadan beskrivs på ett sätt som inte är förenligt med skadans omfattning och art, eller om barnets ålder eller förmåga inte stämmer överens med föräldrarnas beskrivning av hur barnet skadat sig.
- Skildringen av skadeförloppet ändras, stämmer inte överens inom familjen, eller nya berättelser av hur skadan uppstod tillkommer.
- Föräldrarna skyller på varandra, syskon eller husdjur.
- Barnet har vid upprepade tillfällen sökt vård för olycksfall och skador och/eller har påfallande många olika vårdkontakter.
- Föräldrarna stöttar inte sina barn på ett adekvat sätt vid undersökningen eller behandlingen. Föräldrarnas känslomässiga reaktioner är avvikande och barnets samspel med föräldrarna är avvikande. Barnet vill kanske sitta för sig självt i undersökningsrummet och vill inte bli taget i famnen av föräldrarna. Föräldrar kan visa irritation över barnet, snäsa åt barnet, kritisera och hindra barnet från att komma till tals och korrigerar barnet på ett bryskt sätt. Föräldrarna reagerar inte på, ignorerar, avvisar eller är fientligt inställd till barnets känslor, signaler och behov. Föräldrarna hotar med handling och våld. Föräldrarna beskriver barnet på ett kränkande eller nedlåtande sätt.
- Barnet har återkommande uteblivna eller avbokade besök.

6. Bemötande av barn och föräldrar

När ska man tala med föräldrarna?

Det är viktigt att diskutera oro kring barnet med föräldrarna så att de har möjlighet att stötta sitt barn eller göra förändringar. Det är din oro för att ett barn far illa du anmäler inte föräldrarna.

När ska man inte tala med föräldrarna?

Man ska inte tala med föräldrarna om det finns misstanke om misshandel eller sexuella övergrepp – då ska anmälan omedelbart göras till socialtjänsten som bland annat bedömer barnets skyddsbehov och om polisanmälan ska göras.

Om ett barn börjar berätta

När ett barn väljer att berätta för dig måste du lyssna. Avbryt inte och tänk på att bevara ditt lugn! Bekräfta att du lyssnar och att du hör vad barnet säger. Hjälプ barnet genom lugna och bekräftande kommentarer som till exempel, "Så kan det vara."

När ett barn har berättat sin historia och du har lyssnat med intresse och empati blir det plötsligt en till som bär bördan och det känns inte lika tungt för barnet. Du kan ha gjort en livsavgörande insats! Dessutom kan missförstånd om vad som är tillåtet och rätt rättas till i samtalet med en klok vuxen.

Många barn lastar sig själva för våld, övergrepp och missbruk och tror att det är deras fel. Andra barn vågar inte berätta för att de är rädda för att bli bestraffade av föräldrarna. Om ett sådant barn äntligen anförtror sig kan det vara lockande att lova att inte berätta för någon. Lova inte detta. Säg i stället att du ska göra ditt bästa för att barnet ska få hjälp, att du måste berätta för andra vuxna som kan ge barnet och familjen hjälp.

Det är viktigt att aldrig lova ett barn att du inte ska föra vidare det den har berättat. Var däremot noga med att informera barnet om vad du kommer göra med dess berättelse/vad som kommer hända. Ta ditt vuxenansvar, och visa att du kommer ta tag i situationen.

Om du talar med en förälder som är orolig för att förlora vårdnaden om sitt barn så kom ihåg att socialtjänstens första steg är att utreda vilken hjälp föräldern behöver för att klara sitt föräldraskap. Deras första handling är sällan, om någonsin, att ta ett barn ifrån dess föräldrar. Exempelvis kan den hjälpen handla om att komma ur ett alkoholmissbruk, eller att få hjälp med en tonåring som inte längre lyssnar, skolkar, drogar eller inte kommer hem när den ska. Att våga berätta för någon om sina svårigheter är viktigt för att man ska kunna nå en förändring.

Så här skall du **INTE** göra

Det finns vanliga fel som kan medföra att barnets trots välvilja från vårdens sida hamnar i en ännu sämre situation. Tänk på följande:

Börja **inte** på egen hand att fråga ut eller förhöra barnet

Starta **inte** en utredning för att klargöra förhållande. Det kan försvåra och förstöra eventuellt fortsatt utredningsarbete hos polisen

Informera **inte** föräldrar, vårdnadshavare eller annan person i barnets omgivning om dina misstankar när det gäller oro för misshandel eller sexuella övergrepp

Du skall **inte** själv avgöra sakfrågan eller sätta dig till doms över den förmodade förövaren (dvs konstatera att övergrepp skett och vem som är förövaren)

Lova aldrig att du **inte** skall berätta för någon annan. Det är ett löfte som du inte kan hålla.

7. Handläggning på Akutmottagningen vid misstanke om fysisk misshandel

Vid akuta skador är det vanligast att man söker till Akutmottagningen varför deras omhändertagande kan ge även andra enheter vägledning vid omhändertagandet. Barnet ska alltid handläggas i samråd med ansvarig bakjour. Om oro uppkommer ska man alltid vara frikostig med inläggning på Barn- och ungdomsavdelningen för observation.

Tecken och varningssignaler

Söker sent: Medicinsk hjälp söks sent då skadan är allvarlig eller omfattande.

Söker primärt för annat: Allvarliga symtom tas upp i slutet av besöket.

Vet ej hur skadan uppkommit: Skildringen av hur skadan uppkommit är oklar, detaljer saknas.

Uppgivet trauma stämmer inte överens med skadan.

Nya versioner: Nya berättelser om hur skadan gått till uppkommer under tiden. Viktigt att alla dokumenterar det som berättats.

Avvikande förälder/barnsamspel: Överdriven rädsla, aggressivitet eller frånvaro av adekvat reaktion och oro kan förekomma.

Anamnes

Anamnesen är viktig eftersom misstanken ofta uppstår när berättelsen inte stämmer överens med barnets skador. Fråga övrig personal vad de har fått höra. Bra att allt dokumenteras.

När inträffade skadan? Datum och tid.

Var inträffade skadan?

Hur? Vad hände? Vad förorsakade skadan?

Vilken skada har barnet?

Finns det något vittne? Vem?

Har barnet råkat ut för skador tidigare? (Öppna upp journalen)

Hur rörligt är barnet? Stilla, kryper, sitter, vänder sig själv, går, klättrar, springer?

Status

Genomför en fullständig somatisk undersökning. Barnet ska vara avklätt och eventuella skador ska noggrant dokumenteras med angivande av exakt lokalisation, storleksangivelse i millimeter.

Inspektera hela hudkostymen, hårbotten, huden bakom öronen, handflator, fotsulor och munhålan. Tänk på att det ofta är bra att använda kroppsmall som stöd i dokumentationen särskilt om det är flera skador. Fotodokumentera vid behov och använd måttband för att tydliggöra storleken på skadan. På jourtid används kamera på akuten och bilderna läggs in i Picsara.

Labbandersökning

Ofta inte nödvändigt i det akuta skedet utan kan kompletteras vid behov i efterhand.

Röntgen

Röntgen helkropp bör övervägas vid misstanke om misshandel. Vid frakturer med oklar uppkomstmekanism är misshandel ett viktigt differentialdiagnostiskt alternativ som måste utredas. Om misstanke om skallskada föreligger bör DT skulle övervägas.

Ögonbottenundersökning

Ska genomföras vid misstänkt skallskada på barn under 3 år.

Anmälan

Är anmälan av akut karaktär görs den via telefon och kompletteras senare skriftligt. Vid oro för misshandel görs anmälan utan att föräldrarna informeras.

Inläggning

Viktigt att samråda med sociala myndigheter om barnet läggs in eftersom det är dessa som ansvarar för barnets skyddsbehov. I samband med att barnets skrivs ut måste ansvarig vårdpersonal försäkra sig om att Socialtjänsten är informerad.

Anmälan till Barn och familjeenhetens mottagning

Måndag -fredag mellan kl 8.00–12.00 och 13.00–16.00 via tfn 26 88 29

Utanför kontorstid anmäl till Socialjouren kl 16.00–03.00 tfn 26 91 45 eller via 112

Anmälningsblankett finns i TakeCare under samtliga blanketter, och skickas till Barn och Familjeenhetens mottagning, IFO Polhemsgatan 29, Visby

8. Handläggning på akutmottagningen vid misstanke om sexuellt övergrepp

Ett detaljerat PM med undersökningsrutiner finns framtaget av Gynekologi/obstetrikavdelningen och finns sökbar i Docpoint under rubrik Sexuella övergrepp.

Misstankar om sexuella övergrepp ska föranleda en läkarundersökning, som anordnas genom socialtjänsten och polisen.

Flickor innan menarche där det finns misstanke om sexuellt övergrepp undersöks av barnläkare och gynekolog gemensamt på barnmottagningen. Efter menarche får ungdomens mognad styra om undersökningen görs på kvinnokliniken av enbart gynekolog. Det är ofta en fördel om undersökningen kan ske i direkt anslutning till kontakten. Pojkar undersöks av barnläkare som vid behov konsulterar kirurgläkare.

Anamnes: Ta en anamnes kring skadan och symtomen men ingående frågor överläts till polisen och socialtjänsten.

Undersökning: Det är en fördel att var två läkare så att fynden kan bekräftas av båda och dokumenteras i samband med undersökningen. Använd vid behov kroppsmallar och foto. Viktigt att göra en fullständig kroppsundersökning.

Det är viktigt att skilja på undersökning, bedömning och åtgärd som sker av medicinska skäl, dels undersökning och dokumentation av rättsliga skäl. Spårsäkring är en del av den rättsmedicinska utredningen och görs efter att polis och åklagare begär detta. Undersökningen görs i samråd med rättsmedicinsk läkare som avgör vilka prover som är aktuella att ta.

Anmäl till Socialtjänsten som beslutar om polisanmälan.

9. Handläggning vid misstanke om försummelse

När föräldrar inte har förmåga att ta hand om sitt barn kan det ta olika uttryck. Barn som lever i omsorgssvikt har ofta ett avvikande beteende, men kan även visa kroppsliga tecken på försummelse. Alla tecken på att ett barn försummas är allvarliga, en anmälan till socialtjänsten ska alltid övervägas.

När föräldrarna själva berättar om svårigheter i familjen och/eller med barnet är det väsentligt att lyssna. Informera föräldrarna om möjligheterna att få hjälp och fråga om de vill ha hjälp med att ta nödvändiga kontakter.

När du märker på barnet att det inte står rätt till, men föräldrarna inte visar något, är det viktigt att du litar på din kunskap och erfarenhet. Känner du dig osäker ska du prata med en kollega och eller samråda med socialtjänsten för att klara ut hur du ska gå vidare. Du behöver ta ställning till din egen grad av oro. Är det rätt nivå att erbjuda stöd/ behandling inom den egna verksamheten alternativt hänvisa till annat stöd eller är det befogat med en anmälan?

Det finns ofta en stark motivation att ta emot hjälp. Insatserna ska, om inte föräldrarna misstänks utgöra fara för barnet, alltid ske i samråd och tillsammans med familjen.

När det behövs stöd och hjälp från både socialtjänst och hälso- och sjukvård har man rätt att få stödet samordnat i en samordnad individuell plan (SIP). Planen utformas tillsammans med, barn, unga, familjer, närstående och professionella vid samverkansmöte. Det behövs därför ett samtycke till planen. Information till föräldrar och vårdgivare om SIP finns på hemsidan för Barnsam i Region Gotland.

Samverkansarbetet med stöd av SIP ersätter aldrig en anmälan till socialtjänsten.

Försummelse och omsorgssvikt är ofta svårt att upptäcka. När misstanke uppstår är det viktigt att man tar det på allvar och att en hälsoundersökning av barnet genomförs. Om den misstänkta försummelsen gett symtom görs medicinska utredningar utifrån detta. Exempel på symtom kan vara dålig viktuppgång eller tecken på att behandling av sjukdom eller skada har försummats. Konsultera socialtjänsten utan att nämna barnets namn alternativt, gör en anmälan till socialtjänsten.

Anmälan till Barn och familjeenhetens mottagning

Måndag -fredag mellan kl 8.00–12.00 och 13.00–16.00 via tfn 26 88 29

Utanför kontorstid anmäl till Socialjouren kl 16.00–03.00 tfn 26 91 45 eller via 112

Anmälningsblankett finns i TakeCare under samtliga blanketter, och skickas till Barn och Familjeenhetens mottagning, IFO Polhemsgatan 29, Visby

10. Enhetsrutiner

Det kan finnas behov av att skriva lokala rutiner inom olika verksamheter, exempelvis har Tandvården har skrivit en rutin för handläggning inom tandvården. I Docpoint under Tandvården finns dels "Anmälningsblankett", dels "Barn som far illa - Handlingsplan".

Verksamhetsområde Gynekologi/Obstetrik har tagit fram PM för undersökning och spårsäkring vid sexuella övergrepp som finns i Docpoint med sökord Sexuella övergrepp.

För fördjupade kunskaper hänvisar vi till Socialstyrelsen Vägledning och Rikshandboken

1. Barn som far illa eller riskerar att fara illa, en vägledning för hälso- och sjukvårdensamt tandvården gällande anmälningsskyldighet och ansvar <http://insidan.gotland.se/61302>

2. Rikshandboken

<http://www.rikshandboken-bhv.se/Texter/Barn-som-far-illa/Barnhalsovardens-roll-och-ansvar>

Arbetsgruppen som tagit fram riktlinjen har bestått av
Stina Eliasson, Barnläkare, Barn och Ungdomsmedicinska avdelningen
Maria Westman, Sjuksköterska, Akutmottagningen
Lena Bolin, Skötare, Psykiatriin öppenvård
Katarina Nybäck, Tandläkare, Folktandvården
Carina Söderström, Enhetschef, Primärvården
Kajsa Lingström, Kvalitetsetheten