

SE OCH VÅGA HANDLA

Råd och riktlinjer för hälso- och sjukvården
då barn far illa eller riskerar att fara illa -

- omsorgssvikt, misshandel och sexuella övergrepp mot barn och
ungdomar i Jämtlands län.



INLEDNING

Barn som far illa är ett allvarligt problem som hela samhället med kraft måste ingripa mot. Hälso- och sjukvården har en viktig roll när det gäller att uppmärksamma dessa barn. Hälso- och sjukvårdspersonal runt om i länet möter barn och familjer där misstankar uppkommer om omsorgssvikt, fysiska övergrepp eller sexuella övergrepp. Stora krav ställs då på personalen. Dessa råd och riktlinjer har utarbetats för att stärka hälso- och sjukvårdens stöd och hjälp till en grupp mycket utsatta barn.

En förutsättning för att dessa råd och riktlinjer ska komma till användning i vardagsarbetet är att det vid varje specialistvårdsenhet / hälsocentral / tandvårdsmottagning och övriga enheter som möter barn och deras familjer utarbetas interna rutiner utifrån dessa råd och riktlinjer, exempelvis rutiner för anmälan och stöd till den som anmäler.

Vid varje specialistvårdsenhet / hälsocentral / tandvårdsmottagning och övriga enheter som möter barn och deras familjer ska det utses en namngiven kontaktperson vars uppgift är att hålla sig informerad inom området och delta i utbildningar samt initiera fortbildning inom den egna enheten.

Östersund maj 2009

Karin Strandberg-Nöjd
landstingsdirektör

Barnmisshandel

I FN:s konvention om barnets rättigheter artikel 19 sägs ”konventionsstaterna skall vidta alla lämpliga lagstiftnings-, administrativa och sociala åtgärder samt åtgärder i utbildningssyfte för att skydda barnet mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, innefattande sexuella övergrepp, medan barnet är i föräldrarnas eller den ena förälderns, vårdnadshavares eller annan persons vård”.

Regeringen tillsatte i december 1998 en parlamentarisk kommitté för att utreda frågan om barnmisshandel och därmed sammanhängande frågor. I slutbetänkandet ”Barnmisshandel - Att förebygga och åtgärda” (SOU 2001:72) definieras barnmisshandel:

”Barnmisshandel är när en vuxen person utsätter ett barn för fysiskt eller psykiskt våld, sexuella övergrepp, kränkningar eller försummar att tillgodose barnets grundläggande behov”.

Med barn avses enligt FN:s konvention om barnets rättigheter artikel 1: ”varje människa under 18 år, om inte barnet blir myndigt tidigare enligt den lag som gäller barnet”.

Våld mot barn, misshandel inklusive sexuella övergrepp, samt vanvård av barn anmäls allt oftare i Sverige, men mörkertalet bedöms ändå vara stort. Att utsättas för våld och också att bevittna våld i hemmet ger hos många barn långtidseffekter i form av ökade psykiska och psykosomatiska symptom.

Dessa råd och riktlinjer riktar sig till alla anställda inom hälso- och sjukvården i Jämtlands län som direkt eller indirekt möter barn och ungdomar och deras familjer och där det kan finnas misstanke om misshandel eller omsorgssvikt. Syftet är att ge ökad kunskap inom området och att förbättra upptäckandefrekvensen av barn som far illa eller barn i fara och att underlätta handläggningen av dessa fall.

Dokumentet har tagits fram av:
Anna-Lena Nilsson, överläkare vid Barn- och ungdomskliniken, Östersunds sjukhus
Per Hedman, barnhälsovårdsöverläkare,
Jämtlands läns landsting

ÖVERGREPPEN HAR MÅNGA ANSIKTEN

Övergrepp mot barn kan ta sig många olika uttryck. Ofta förekommer olika former samtidigt och det kan vara svårt att entydigt skilja dem från varandra.

Med undantag för de mest uppenbara misshandelsfallen kan det vara mycket svårt att säkert avgöra om ett barn varit utsatt för misshandel, sexuellt övergrepp eller försummelse. Det är inte hälso- och sjukvårdens uppgift att avgöra om ett barn utsatts för övergrepp. Däremot har hälso- och sjukvården skyldighet att ha kunskap om, observera och uppmärksamma tecken på övergrepp samt anmäla misstanke om detta.

Det handlar om att göra en allsidig bedömning och väga samman en rad olika tecken och symptom. Det gäller att vara lyhörd och öppen inför barnet och de vuxna. Denna svåra bedömning kompliceras av att många av tecknen/symptomen kan ha en annan förklaring. Brottsbalken innehåller generellt förbud mot att tillfoga annan person kroppsskada, sjukdom eller smärta: dvs. misshandel.

Föräldrabalken 6 kap.1§ innehåller sedan 1979 förbud mot aga. Barn får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling.

Det psykiska / fysiska våldet och övergreppen mot barn brukar delas in på olika sätt. Ett sätt är:

- **Försummelse/omsorgssvikt:** varierande grader av kroppslig vanvård och försummelse, brister i tillsyn av barnet, allmän ryckighet i omvårdnaden, oförmåga att leva sig in i barnets behov.

- **Psykisk misshandel:**
aktiv genom hotelser, bestraffningar av skrämmande slag, separationshot, systematiskt förnekande av barnets människovärde och goda sidor osv. samt
passiv genom bristande förmåga eller ork att ge barnet kärlek, förståelse, kontakt, stimulans samt sätta gränser m.m.

- **Fysisk misshandel:** svår misshandel eller mera tillfälliga kroppsliga bestraffningar, tillrättavisningar av lindrigare slag.

- **Sexuella övergrepp:** om vuxen, eller ett äldre barn, genom sexuella handlingar utnyttjar barn < 15 år för att tillfredsställa sina egna behov av sexuell stimulans, fysisk kontakt eller emotionell närhet alternativt **att** ett barn i 15 – 18 års åldern utnyttjas av någon som det är beroende av eller nära släkt med.

Föräldrabalken

6 kap.1 §

Barn har rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. Barn skall behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling.

TECKEN PÅ OMSORGSSVIKT, MISSHANDEL OCH SEXUELLA ÖVERGREPP

De symptom barnet uppvisar som tecken på att det varit utsatt för försummelse, misshandel eller sexuella övergrepp beror på sådant som ålder och utvecklingsnivå, på relationer mellan barnet och gärningsmannen, omgivningens reaktioner på barnets symptom och på det som hänt, typen av försummelse eller övergrepp som förekommit och hur länge det varat. Barn kan i stort sett visa vilka beteendestörningar som helst i samband med övergrepp. Tecken på övergrepp beskrivs i rapporter som Socialstyrelsen har givit ut. Rapporterna finns att hämta på Socialstyrelsens hemsida, vilken hålls uppdaterad och fortlöpande ger de mest aktuella kunskaperna.

Tecken på omsorgssvikt

Vanvård: uteblir från tandvård, hälsovård. Bristande kroppsvård, klädsel etc..

Fysiska / psykiska symptom:

Tillväxthämning, ”failure to thrive”, psykosomatiska symptom, sömnproblem, depression / nedstämdhet.

Beteendeproblem: ängslan, passivitet, hyperaktivitet, distanslöshet, aggressivitet, icke adekvat ansvarstagande

Tecken på misshandel:

Fysiska skador på flera olika ställen, ibland färsk skada tillsammans med gamla, förklaring till skadan stämmer inte med skadetyper / möjligt med avseende på barnets ålder och utvecklingsnivå. Söker sent efter uppkommen skada. Upprepade olycksfall hos ett barn / syskon.

Barnets beteende:

Stillsamma barn: medgörliga, snälla, tystlåtna och kan uppfattas som överanpassade.

Hyperaktiva barn: aggressiva och utagerande; söker konflikter hela tiden, prövar gränserna, distanslösa.

Psykosomatiska symptom: ofta magont, huvudvärk etc..

Tecken på sexuella övergrepp:

Ofta ospecifika symptom, som kan tolkas som andra, normala svårigheter. C:a 30% uppvisar inga symptom alls!

Bland **förskolebarn:** Ängest, mardrömmar, magont, svårighet att kissa, börja kissa eller bajsa på sig. Symptom från underlivet. Tvångsmässigt onanerande, onormalt sexuellt intresse, sexuellt betonade teckningar, antydningar i ord eller lek. Rastlöshet, passivitet eller tillbakagång i utvecklingen.

Bland **skolbarn:** Förutom som hos förskolebarn och barn i andra åldrar också: aggressivitet, rymningar hemifrån, skolsvårigheter, psykosomatiska symptom och självmordsförsök.

Bland **tonåringar:** Samma som ovanstående samt missbruk, ätstörningar, överdriven sexualitet, tidig graviditet, fientlig inställning till sex.

VAD GÖR DU VID MISSTANKE?

Personalen inom hälso- och sjukvården, inklusive tandvården, har en viktig funktion att uppmärksamma tecken på misshandel, sexuella övergrepp och försummelse mot barn. Om du som arbetar inom hälso- och sjukvården misstänker att barn utsatts för övergrepp, ställs det mycket stora krav på att du handlar korrekt och professionellt.

Gör så här:

- Använd dig av din utbildning, intuition och yrkeserfarenhet. Observera barnet och samspelet mellan barn och föräldrar. Lyssna på barnet (vad barnet säger och hur barnet säger det). Anteckna; VAD, NÄR, VAR och HUR berättelsen kom och citera gärna barnet / föräldrarnas egna ord.
- **Vid svag misstanke:** observera, samla in fakta, visa att du finns och att du orkar med. Rådgör med andra, t.ex. arbetsledaren eller länets samrådsgrupp om du är osäker.
- **Vid stark misstanke:** agera, låt barnet berätta, men inte mer ingående än nödvändigt. Sätt tillit till barnet och gör omedelbart en anmälan till socialtjänsten.

Så här ska du INTE göra:

- Det finns vanliga fel som kan medföra att barnet 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” faktiska förhållanden. 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 ska **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** ska berätta för någon annan. Det är ett löfte som du inte kan hålla.

Barnet ska:

SKYDDAS från ytterligare övergrepp, påtryckningar och repressalier

HÖRAS, bli lyssnad på och bekräftad

SKONAS, från att behöva utsättas för förhör och intervjuer av olika personer och för olika syften

Få sitt **rättsskydd** tillgodosett av ansvariga myndigheter

NÄR BARNET BERÄTTAR

Som redan påpekats är det **fel att försöka förhöra barnet**. Detta kan försvåra och i värsta fall t o m omöjliggöra den fortsatta utredningen som socialtjänst, polis och åklagare har ansvaret för. **Däremot ska hälso-, sjuk- och tandvården lyssna på och ta emot ett barns berättelse.** Om barnets beteende, symptom eller uttalanden tyder på övergrepp och barnet är tillräckligt gammalt, är det självfallet bra om vårdpersonalen på ett naturligt sätt kan få tillfälle att tala med barnet i enrum. Då kan det bli tillfälle för vederbörande personal att ta upp frågan om möjlig misshandel eller sexuella övergrepp. Det är svårt att ge några generella råd när det gäller detta eftersom barn i olika åldrar betar sig på olika sätt och den ena situationen inte är den andra lik och därför måste hanteras olika.

Börjar barnet berätta om en övergreppssituation är det viktigt att inte ifrågasätta barnets berättelse. Lika viktigt är det att inte förfasa sig över eller fördöma den person som kan ha utnyttjat barnet. Handlingen kan ifrågasättas men inte personen.

Om barnet är mycket litet eller om man inte har ett naturligt tillfälle att tala med barnet om övergreppet är det bättre att avstå än att föra samtalet vidare.

När du pratar med ett barn, dokumentera det så noggrant som möjligt. Detta gäller också i allra högsta grad om du känner dig skrämmd för att tala med barnet eller känner en sådan avsky att det kan antas påverka ditt professionella beteende (en inte helt ovanlig reaktion eftersom misstanken om övergrepp mot barn väcker starka känslor). Om du är det minsta tveksam över din förmåga att hantera dina känslor kan du t.ex. be någon medarbetare delta i samtalet med barnet.

Det är viktigt att låta barnet tala om det hon eller han vill berätta men att samtidigt vara medveten om att berättelsen måste lämnas i samband med förhör för att ge grund för den rättsliga processen. **Grundprincipen att ett barn inte ska behöva berätta för fler och inte fler gånger än nödvändigt gäller.** Ett barn som har berättat för någon kan ofta förvänta sig att detta räcker och vänta att den personen ska kunna göra något åt situationen och kan ha svårt att upprepa sin berättelse för någon annan, svårt att medverka i förhör etc. utan att detta kan kännas plågsamt.

Särskilt utsatta barn

Hälso- och sjukvårdspersonalen bör vara medvetna om att vissa grupper av barn är särskilt utsatta. Det gäller t.ex. de mycket små barnen, som inte kan tala och som därför inte själva kan berätta om vad de var med om. En annan riskgrupp är fysiskt och psykiskt funktionshindrade barn. I dessa fall, liksom i övrigt när barn inte själva kan ge tydligt uttryck för sina erfarenheter, krävs det en särskild vaksamhet och öppenhet från hälso- och sjukvårdens sida.

Barn från andra kulturer har samma rättigheter

Den svenska lagstiftningen mot aga av barn 1979 var på sin tid internationellt sett en unik företeelse. Numera är det svenska synsättet mer vanligt runt om i världen. Trots detta har man i många länder och kulturer fortfarande ett annat synsätt på barn och barnuppfostran. Det som vi i vårt land definierar som aga kan för andra vara ett naturligt inslag i fostran. Hälso- och sjukvården har här en grannliga uppgift när synen mellan olika kulturer kolliderar. Anmälningsskyldigheten avser **alla** barn som finns i Sverige, oavsett varifrån de kommer och vilken bakgrund de har. Samtidigt kan och ska hälso- och sjukvården och tandvården - som ofta kan etablera en förtroendefull relation till föräldrarna – genomföra förebyggande insatser genom att redovisa det svenska samhällets syn på barnens rätt och speciellt aga.

TANDVÅRDSPERSONALEN ROLL

Tandvårdspersonalen träffar varje barn varje år och får på så sätt en bra bild av barnet. Tandvårdspersonalens yrkesroll ger dem på så sätt möjligheter att **bidra till att uppmärksamma t.ex. bristande omsorg**. Det gäller först och främst tandstatus som kan påverkas av både vanvård och övergrepp.

När tandläkaren granskar resten av ansiktet och halsen kan i vissa situationer också **tecken på fysiska övergrepp** observeras. Barn kan ibland uppfatta tandvård som starkt obehagligt. Att sitta / ligga i en stol och utsättas för det fysiska ingrepp som tandvårdsbehandling innebär kan av barnen förknippas med den hjälplöshet de själva upplevt t.ex. i en **övergrepps**-situation. Det är mycket svårt att särskilja

olika orsaker till barns obehagskänslor i tandvårdssammanhang då dessa kan ha mycket skiftande bakgrund.

I de fall **vanvården** tar sig uttryck i form av att barnet inte erhåller tandvård - t.ex. på grund av uteblivande och återbud - är det viktigt att på alla sätt erbjuda tandvård - alternativt samtal om tandvård – t.ex. genom personligt brev till barnet och dess familj.

Vid misstanke om att barn far illa föreligger samma anmälningsskyldighet för tandvårdspersonal som för övrig hälso- och sjukvårdspersonal. Ta därför genast kontakt med kollega och / eller överordnad med erfarenhet av denna typ av ärenden för vidare kontakt med specialisttandvården och Barn- och ungdomskliniken.

Myndigheterna ska:

SAMORDNA sina åtgärder i inledningsskedet så att respektive myndighet inte hindrar eller försvårar varandras utredningar

MEDVERKA till att respektive myndighets utredning blir så snabb och skonsam som möjligt för alla i familjen

ERBJUDA barnet och dess familj vård och behandling för fysiska och psykiska skador och följdverkningar

Anmälan om barnmisshandel

Anmälningsskyldighet och uppgiftsskyldighet

Alla som är anställda inom hälso- och sjukvården är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sitt arbete får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden i respektive kommun kan behöva ingripa till ett barns skydd.

Anmälningsskyldigheten gäller alla anställda, oberoende av yrkestillhörighet och arbetsuppgifter, och denna skyldighet kan inte delegeras eller remitteras bort.

Anställda inom hälso- och sjukvården har också uppgiftsskyldighet, dvs. skyldighet att till socialnämnden lämna ut uppgifter, som kan vara av betydelse för en pågående utredning. Uppgiftsskyldigheten gäller även om någon annan gjort anmälan eller socialnämnden inlett utredning på eget initiativ. Anmälnings- och uppgiftsskyldigheten bryter sekretessen mellan myndigheter.

Bestämmelser om anmälningskyldighet och uppgiftsskyldighet för personal inom hälso- och sjukvård finns i Socialtjänstlagen 14 kap.1§, (SFS 2001:453):

och i Sekretesslagen 14 kap.1§, andra meningen (SFS 1980:100):

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

Observera att personal inom hälso- och sjukvård **inte** kan göra en anonym anmälan.

Innebörd av anmälan

Skyldigheten att genast anmäla betyder att man måste göra detta så snart misstanke finns om att barn far illa och inte får dröja med att underrätta socialtjänsten i barnets hemkommun. Anmälningskyldigheten får således inte bli föremål för överväganden av de anmälningskyldiga. Även uppgifter som är svårbedömda eller obestyrkta ska anmälas om de tyder på att ett barn kan behöva stöd eller hjälp från socialnämndens sida. Att ett barn eller en ungdom är intagen på sjukhus och inte utsatt för någon omedelbar fara utgör inte skäl för att låta bli att anmäla. Arbetsledningen måste förvissa sig om att all personal känner till hur en anmälan ska göras.

SoL 14 kap. 1 §

Var och en som får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd bör anmäla detta till nämnden.

Myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdom samt andra myndigheter inom hälso- och sjukvården, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet, socialtjänsten och kriminalvården är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd. Detta gäller även dem som är anställda hos sådana myndigheter. Sådan anmälningskyldighet gäller också dem som är verksamma inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet som berör barn och unga eller annan yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet inom hälso- och sjukvården eller på socialtjänstens område. För familjerådgivning gäller i stället vad som sägs i tredje stycket.

De som är verksamma inom familjerådgivning är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om att ett barn utnyttjas sexuellt eller utsätts för fysisk eller psykisk misshandel i hemmet.

Myndigheter, befattningshavare och yrkesverksamma som anges i andra stycket är skyldiga att lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse för utredning av ett barns behov av skydd.

Ibland finns det tydliga tecken på att barn kan ha blivit utsatta för fysisk misshandel, men det kommer alltid att finnas en gråzon när det föreligger misstanke om vanvård eller försummelse som förutom psykiska följdverkningar också kan resultera i fysiska sådana. Det är alltid barnets behov som är utgångspunkten för om anmälan ska göras eller inte och inte hänsyn till föräldrarna eller den egna tveksamheten. Innan anmälan görs kan denna föregås av samråd med erfaren kollega, arbetsledning, länets samrådsgrupp (se nedan!) men också med socialtjänsten utan att barnets eller föräldrarnas namn nämns. Dock får inte ett samråd ersätta en anmälan om det finns skäl att göra en sådan.

Anmälan

En anmälan till socialnämnden bör vara skriftlig. Om det är brådskande kan anmälan göras muntligt och sedan kompletteras skriftligt. Det är socialnämndens ansvar att ta ställning till vad anmälan ska leda till. Anmälaren har ingen utrednings-skyldighet utan detta är socialnämndens uppgift. Hälso- och sjukvårdens uppgift är att göra en medicinsk bedömning / utredning. Det är viktigt att noga dokumentera såväl de förhållanden som föranleder anmälan som de åtgärder som vidtas med anledning av denna.

Underrätta föräldrarna

När en anmälan görs ska föräldrarna underrättas om detta. Det är viktigt att ett sådant samtal utgår från barnet och dess behov och med barnets bästa för ögonen. Situationen kan vara mycket känslig och **skyddsaspekten för barnet måste alltid beaktas**. En utgångspunkt ska vara att försöka få föräldrarna att förstå att det finns en oro för barnet och avsikten är att hjälpa och stödja hela familjen. Föräldrarna ska informeras om de observationer och bedömningar som har gjorts och att hälso- och sjukvården har en skyldighet att underrätta socialnämnden om sådana iakttagelser där det finns misstanke om att barn far illa.

Om din misstanke gäller misshandel / sexuella övergrepp ska du göra din anmälan till socialnämnden utan att berätta om din oro för föräldrar, vårdnadshavare eller annan vuxen person i barnets omgivning. I dessa fall bör man rådgöra med socialtjänsten / samrådsgruppen (se nedan) om lämpligt agerande.

Stöd till anmälaren

Många upplever att det är svårt att göra en anmälan till socialtjänsten och därför krävs stöd till den personal som beslutar sig för att göra en anmälan. Denna person befinner sig i en svår situation och kanske tvivlar på att beslutet att anmäla är det bästa för barnet och känner oro för hur föräldrarna ska reagera.

Det är därför viktigt att den som gjort en anmälan snarast erbjuds stödsamtal och kontakt med någon som kan ge stöd och handledning. Arbetsledningen ska därför utarbeta rutiner för det stöd anmälaren behöver, och rutiner för hur en anmälan ska göras.

Ett annat viktigt stöd för anmälaren är att få återkoppling från socialtjänsten. Sekretesslagen ger möjlighet att lämna allmänna uppgifter som inte är till men för klienten/patienten, t.ex. att informera om att en utredning pågår, att barnet inte längre bor hemma osv.

Polisanmälan

Sjukvårdspersonal har i allmänhet inte någon skyldighet att göra polisanmälan vid misstanke om brott utan sjukvårdspersonal har endast anmälningsskyldighet till socialtjänsten när man misstänker missförhållanden.

Vid misstanke om brott har däremot socialtjänsten skyldighet att göra polisanmälan och kan endast underlåta att göra detta genom särskilt beslut i socialnämnden.

DEN MEDICINSKA UTREDNINGEN

Olika typsituationer

• **Misstanke** om misshandel eller sexuellt övergrepp **uppkommer i samband med undersökning av annan anledning:**

- Skyldighet att anmäla till socialtjänsten, SoL 14 kap.1 §. OBS! Möjlighet att diskutera med samrådsgruppen.
- Noggrann journalanteckning – underlag för rättsintyg. Bilddokumentation på mallar, foto.
- Samråd med och överlåt närmare undersökning till läkare med specialkunskap. Följ gällande PM, se Barn- och ungdomsklinikens hemsida under ”Barn som far illa”.

• **Vid begäran från myndighet:**

socialförvaltning, polis eller åklagare om undersökning av ett barn:
Bakgrundsinformation om barnet och ev. misstankar krävs. Speciella undersökningar kräver specialkunskaper för att kunna tolka ev. fynd; exv. ger yttre inspektion av genitalia alternativt genomförd gynekologisk undersökning oftast varken från eller till för beslut om anmälan på misstanke om sexuellt övergrepp. Eventuellt negativt fynd vid en ofullständig sådan undersökning kan i värsta fall användas som argument för att avstyra fortsatt utredning.

Vem bör utföra undersökningen?

Ärenden som rör sexuella övergrepp eller misshandel bör handläggas av barnläkare / gynekolog eller annan läkare med specialistkompetens och om möjligt med speciell erfarenhet och intresse av dessa fall. Medicinska utredningar vid misstanke om sexuellt övergrepp görs i vårt län på Barn- och ungdomsmedicinska kliniken vid Östersunds sjukhus. Om en flicka är i puberteten görs undersökning i samarbete med kvinnokliniken. Vid misstänkta sexuella övergrepp bör - i enlighet med socialstyrelsens rekommendationer - den kroppsliga undersökningen om möjligt utföras av två specialister som samtidigt ser barnet och efteråt kan diskutera sina observationer.

Medicinsk utredning av alla former av övergrepp / misshandel bör ske enligt gällande PM i samråd med Barn- och ungdomskliniken.

Undersökningsanvisningar finns på JLL insida: Barnmedicin: Barn som far illa samt i pärm ”Barnmisshandel” på AKM och specialistklinikerna.

Ibland behöver rättsläkare, hudläkare eller annan specialist konsulteras. Utfrågning eller förhör med patient eller förälder ska överlåtas till polisen.

Barnets integritet måste respekteras och det är viktigt att läkarundersökningen genomförs på ett sådant sätt att den inte blir ytterligare ett övergrepp för barnet.

För ytterligare instruktioner hänvisas till PM / riktlinjer för varje expertområde, se sammanfattning i Samrådsgruppens PM ”Att tänka på..”.



LÄNETS SAMRÅDSGRUPP FÖR BARNMISSHANDEL OCH SEXUELLA ÖVERGREPP

Barnmisshandel och sexuella övergrepp är komplicerade ärenden som ställer stora krav på de yrkesgrupper som handlägger dem. Barnets behov av skydd, stöd och vård måste beaktas och samtidigt ska ett misstänkt brott utredas. Samarbete och samsyn mellan olika verksamheter och dess företrädare är viktigt när det handlar om barnmisshandel och sexuella övergrepp mot barn.

I Jämtlands län finns en samarbetsplan mellan olika instanser med tydlig handläggningssång och arbetsfördelning för att underlätta att skydda barn och ungdomar från misshandel och annan kränkande behandling. Denna samarbetsplan är utarbetad av **Samrådsgruppen för barnmisshandel och sexuella övergrepp** med representanter från socialtjänsten, polismyndigheten, barnpsykiatri, barn- och ungdomsmedicin, och länsstyrelsen. Samrådsgruppen träffas regelbundet, en gång per månad. Hela gruppen, eller delar av den, kan vid behov sammankallas med kort varsel. Gruppen har som uppgift att **samordna handläggningen** i ärenden där misshandel och övergrepp misstänks förekomma - framförallt i inledningskedet. Samrådsgruppen kan också fungera som **stöd till verksamheter** i länet som kommer i kontakt med barn och ungdomar som har varit eller misstänks vara utsatta för brott. Personer som arbetar i sådana verksamheter kan rådfråga gruppen - helst tillsammans med socialtjänsten i den kommun det gäller. Socialtjänstens handläggare kan föredra ärenden och få konsultation t.ex. kring beslut om polisanmälan. Detta görs med anonymitet för den drabbade och med stöd av gällande sekretessbestämmelser.

För utförlig information från Samrådsgruppen och kontakt via dess medlemmar, se **"Att tänka på.."** *länk via jll insida Barnmedicin vårdprogram.*



Att sätta barnet i centrum och göra processen så lite påfrestande som möjligt i samband med utredning av misshandel och sexuella övergrepp är grundtanken i "Barnahus", som efter isländsk modell har byggts upp i något olika skepnad på olika orter i Sverige. Fullt genomfört är Barnahus ett hus där samtliga myndigheter finns samlade för att förhör, kroppsundersökning, psykologstöd etc. ska ske där och barnet ska slippa att berätta mer än en gång och slippa fara till olika lokaler vid olika tillfällen för utredning. Här i länet har Samrådsgruppen efter omfattande diskussioner försökt anpassa arbetssättet så mycket som möjligt efter Barnahusidéen med samordning tidsmässigt etc. utan att ha tillgång till en gemensam lokal.

Vill du veta mer?

Några tips om litteratur:

Socialstyrelsens rapporter i ämnet barnmisshandel och sexuella övergrepp finns tillgängliga på Socialstyrelsens hemsida på Internet – www.sos.se. De finns också att beställa hos Socialstyrelsens kundtjänst, tel 08-795 23 30.

Andra hemsidor:

Barnombudsmannen	www.bo.se
Brottsförebyggande rådet, BRÅ	www.bra.se
Brottsoffermyndigheten	www.brottsoffermyndigheten.se
Domstolsverket	www.dom.se
Justitieombudsmannen	www.jo.se
Nordisk förening mot barnmisshandel och omsorgssvikt, NFBO	www.nfbo.com
Rädda Barnen	www.rb.se
Rättsmedicinalverket	www.rmv.se
Svensk rättsinformation/lagtext	www.lagrummet.se

Det har under åren skrivits en hel del i detta ämne. Eftersom kunskap och litteratur alltmer blir en "färskvara" rekommenderas sökning på bibliotek och liknande om särskild kunskap och information efterfrågas. Faktaböcker och skönlitteratur belyser olika sidor av problematiken.

Lästips:

Hindberg, Barbro: När omsorgen sviktar (1999) Rädda Barnen.

Svedin, Carl Göran, m.fl: Sexuella övergrepp mot flickor och pojkar(2002) Studentlitteratur.

En litteraturlista finns sammanställd av Riksföreningen stödcentrum mot incest, www.rsci.nu