



### Sammanställning av anteckningar från referensgruppsmötet 9 mars 2009

Vid mötet närvarande Fredrik Marklund (brå), Gudrun Nordborg (BrOM), Sandra Adler (ECPAT), Åsa Landberg (Rädda Barnen), Elisabeth Melin (SKL), Gabriel Otterman (Sv. barnmedicinska föreningen), Carl-Göran Svedin (Sv. barnpsykiatriska föreningen) samt Petra Almqvist (RMV), Håkan Aronsson och Anna-Karin Rosman (SoS), Ewa Korpi (ÅM) och undertecknad. Saknades gjorde Ewa Lilliesköld (Sv. Adokatsamfundet)

#### **Riktlinjer för samverkan kring barn som misstänks vara utsatta för brott**

Under presentationen av de framtagna förslagen för riktlinjer framfördes inledningsvis att *Målgrupp*, och då också barn som bevittnat våld, tydligare bör ingå även i riktlinjerna.

#### Rutiner kring anmälan

En polisanmälan bör rekommenderas eller starkt övervägas att göras i anslutning till att anmälan till socialtjänsten görs.

#### Medicinsk undersökning

Det framfördes att patientsäkerheten är lika viktig som rättssäkerheten och att barnspecialistkompetens för undersökningen är lika viktig som rättsläkare. *Barnomvårdnaden* är viktig.

#### Miljö och bemötande

Rädda Barnen framförde vikten av att det ska finnas ett *erbjudande* om ett första krisstöd. Det är viktigt att inga barn "faller mellan stolarna". Vem som ska ha ansvaret för krisstödet, socialtjänsten eller BUP bör tydliggöras.

#### Säkerställande av kompetens

Det framfördes att barnspecialisering snarare kan ses som en målskrivning än föremål för ett samverkansavtal. Det är dock viktigt att peka på behovet. Läggs det på kravnivå kan det leda till kompetensbrist.

#### Uppföljning och utvärdering

Ett gemensamt dokumentationssystem är viktigast för långsiktig uppföljning, utvärdering och forskning. I dag finns ingen möjlighet att samla in uppgifterna på personnummernivå. (Socialtjänstdatakommitténs betänkande kommer i slutet av mars?!)

Uppföljande samråd kan i viss mån ersätta dokumentation av vad som har hänt på ärendenivå t.ex. kring vilka förundersökningar som har lagts ned och överenskommelser

kring underrättelser och information till äldre barn - något som i dag inte kan spåras. Rutiner kring underrättelser bör förövrigt vara en rutin i samverkan, oavsett inom ramen för barnahus eller ej.

Förslag framfördes om att lägga in underrättelse som en egen punkt under samverkansavtal.

#### Öronmärkta resurser

Viktigt framförallt när det gäller samverkan i barnahus.

### **Kriterier för barnahusen**

#### Målgrupp

Under målgrupp diskuterades om specifik straffsats skulle reglera men det ansågs mindre bra. Flera förordade att alla barn som utsätts för våld, övergrepp etc. oavsett barnets relation till gärningsmannen i en förlängning bör ingå i målgruppen. RB uttryckte dock att t.ex. våld/bråk med grannar inte ska ingå. De flesta barnahus idag har enbart våld i nära relationer som målgrupp. Det framfördes att även barn äldre än 18 år men med utvecklingsstörning bör få utredas på barnahusen.

Omsorgssvikt diskuterades och då gränsproblematiken där omsorgssvikten i sig kan medföra kroppsskada och därigenom komma att ingå i målgruppen.

Polisens barnutredare hör oftast barn upp till 15 år. Äldre barn bör dock kunna erbjudas att höras på barnahusen.

#### Samverkan

Samverkan mellan polis, åklagare, socialtjänst, BUP, barn- och rättsmedicin ska finnas på lednings- och styrgruppsnivå. Videolänk kan vara bra i vissa sammanhang. Dock är personliga möten att föredra.

#### Samordnare

Inga spec. kommentarer utöver de som lämnades under tidigare punkter. Samordnare är nödvändigt vid denna typ av samverkan.

#### Miljö/bemötande

Inga spec. kommentarer.

#### Samråd

Samrådet diskuterades uppdelat i kategorierna initialt, uppföljande och permanent samråd. Det centrala är det initiala samrådet där arbetet fördelas mellan myndigheter så att hinder i myndigheternas respektive arbete undviks. Uppföljande och permanenta samråd är också viktiga om förutsättningar att utveckla sådana finns inom respektive upptagningsområde. Vissa ärenden är komplexa eller omfattande att de kräver flera samråd.

Det framfördes att återkoppling är viktigt och bör vara en roll för en fast samrådsgrupp. Detta replikerades med att en fast samrådsgrupp snarare bör ta hand om verksamhetsuppföljning.

De flesta barnahus har i dag endast initiala samråd. Som minimikrav bör alltid initialt samråd hållas. Uppföljande samråd bör hamna på rekommendationsnivå för att vara realistiskt.

Under samrådspunkten påpekades också behovet av rutiner beträffande information till barnet / familjen om utredningen/utredningarna läggs ner. Att detta görs, hur och av vem är viktigt att tydliggöra.

Sekretessaspekten mellan myndigheter beträffande frågan om vad som har gjorts i ett ärende berördes också. Vad kan man berätta vid ett uppföljande möte?

#### Medhörning

Advokater i roll av målsägandebiträde eller särskild företrädare skall alltid ges möjlighet och bör alltid närvara vid förhör av barnet. Försvare ska alltid innan förundersökningen avslutas ges möjlighet att närvara vid förhör för att till barnet, via förhørsledaren, ställa frågor utifrån vad som framkommit i utredningen.

#### Krisstöd

BUP eller socialtjänsten har ett uttalat ansvar för krisstöd (utöver den generella kunskap om krisbemötande som måste finnas hos alla). Det bör avtalas mellan myndigheterna om vem som har ansvaret för att erbjuda krisstöd.

#### Medicinsk undersökning

Huruvida undersökningen nödvändigtvis bör ske på barnahus eller ej diskuterades. Det framfördes att det finns en fara om man ställer som krav att undersökning ska ske på barnhusen. Undersökningen har inget självändamål utan måste vara *rätt* undersökning för att upprätthålla patientsäkerheten.

Det är viktigt att den medicinska undersökningen alltid utgår ifrån barnets behov.

Tidigare utvärdering av barnhus visar på att fler barn blivit medicinskt undersökta där sådan verksamhet finns.

Medicinska undersökningar vid barnahus blir inte alltid tillräckligt ingående p.g.a. av bristande utrustning eller saknad av specialistkompetens. Finns inte möjlighet att undersöka barnet på barnahus måste särskilda rutiner finnas för remittering (gräddfil) till ordinarie sjukvård.

I denna fråga ansågs det som särskilt viktigt att finna balanspunkten mellan barnets behov och att det blir bra i praktiken.

Det framfördes att barnet kan uppleva det som stressigt med många moment vid samma tillfälle. Detta kan särskilt gälla små barn. Några framförde att ju fler moment som ska föras in i barnhusens verksamhet desto större risk finns för stress, felaktigt fattade beslut och att saker görs i fel ordning.

Som motvikt meddelades att alla barn som utretts vid barnhuset i Östergötland också läkarundersöks där och man enbart har goda erfarenheter av detta. Upplever barnet stress kan det bero på brister i omhändertagandet.

Dokumentation

Det är viktigt att barn och de insatser som görs vid barnhusen dokumenteras för uppföljning och utvärdering.

Malin Källström