Barn som anhöriga

Fastställd av hälso- och sjukvårdsdirektören (HS 2021–00895) sept. 2021 giltig till okt. 2023
Utarbetad av projektgruppen Barn som anhöriga, uppdaterad av Koncernstab regional utveckling i samarbete med Barnskyddsteamet, och Central barnhälsovård.

Innehåll

Huvudbudskap 1
Förändringar sedan föregående version 1
Bakgrund 1
Hälso- och sjukvårdslagen 2
Förtydligande av begrepp och definitioner 2
Handläggning 3
Uppmärksamma 3
KVÅ-koder. 4
Information, råd och stöd 4
Information 4
Råd 4
Stöd 5
Ansvarsnivåer 5
Uppföljning av denna riktlinje 6
Innehållsansvarig 6
Bilaga 1 Barn – och familjeformulär 7

Huvudbudskap

- Information, råd och stöd ska ges till barn som anhöriga
- Utarbetade rutiner ska finnas i samtliga verksamheter

Förändringar sedan föregående version

FN:s konvention om Barnets rättigheter är sedan 2020-01-01 lag: Lag (2108:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter.
Från och med 2021-08-01 inkluderas även barn som anhöriga om barnet eller någon närstående till barnet utsatts för våld eller andra övergrepp. Hälso-och sjukvårdslagen (2017:30) kap 5 7§ om barn som anhöriga.
Mindre redaktionella justeringar.

Bakgrund

Sedan 2010 regleras barnets rätt som anhörig i hälso- och sjukvårdslagen.

Barn som anhöriga är en riskgrupp för framtida psykisk och fysisk ohälsa och de riskerar även i övrigt en ogynnsam utveckling. Information och råd om förälders, annan vuxens eller syskons tillstånd samt adekvat stöd minskar denna risk. Genom att barnet får det stöd det är i behov av lindras dess oro vilket är gynnsamt för hela familjen.

Lag om FN:s konvention om barnets rättigheter, barnkonventionen, är vägledande i beslut som rör barn som patient och barn som anhörig. För att kunna bedöma och beakta barnets bästa vid beslut om, och stöd till barnet och dess familj, ska hälso- och sjukvården ha kunskap om barnkonventionen och barnrättsperspektivet.

För ytterligare information se VGR:s hemsida om barnkonventionen och barnets rättigheter.

Hälso- och sjukvårdslagen

Så här säger Hälso-och sjukvårdslagen (2017:30) kap 5 7§ om barn som anhöriga:

Ett barns behov av information, råd och stöd ska särskilt beaktas om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med:

1. har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning,
2. har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada,
3. har ett missbruk av alkohol, annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar, eller
4. utsätter eller har utsatt barnet eller en närstående till barnet för våld eller andra övergrepp.

Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider. Lag (2021:648).

Förtydligande av begrepp och definitioner

- **Med barn avses personer upp till 18 år**.

Lagstiftningen anger en lägsta nivå för sjukvårdens ansvar. Varje verksamhet/ förvaltning avgör själva om de väljer att utvidga bestämmelsen till att omfatta de barn vars förälder har en mindre allvarlig sjukdom, skada eller funktionsnedsättning. Det kan exempelvis handla om att särskilt beakta barn till föräldrar som är långtidssjukrivna eller att omfatta ungdomar över 18 år.

Barn i samhällsvård, barn till frihetsberövade föräldrar, barn med funktionsnedsättning och barn med flyktingbakgrund är särskilt sårbara och ska ägnas särskild uppmärksamhet.

Likaså ska barn, vars förälder eller annan vuxen som vårdas i hemmet, så kallad egenvård, kunna ges möjlighet till delaktighet i vårdens utformning utifrån patientens godkännande, enligt Patientlag 2014:821, 5 kap 3§ och artikel 12 i Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter.

- **Att ”särskilt beakta”** innebär att ”särskilt och på ett medvetet sätt uppmärksamma”.

- **Med ”förälder eller annan vuxen”** avses biologisk förälder, styvförälder, adoptivförälder eller familjehemsförälder och andra viktiga vuxna runt barnet och dess familj.

- I Västra Götalandsregionens verksamheter **inkluderas även ett barn som har syskon** med sjukdom, funktionsnedsättning, missbruk/beroende, våldsutsatthet eller om syskonet avlider. Syskon uppmärksammas på samma sätt som anges i 5 kap.7 § HSL. När ”förälder eller annan vuxen” benämns i detta dokument innefattar det även syskon.

Lagstiftningen anger inte diagnoser utan det är förälders, annan vuxens eller syskons missbruk, sjukdom, våldsutsatthet eller skadas eventuella inverkan på barnet nu och i framtiden som avgör huruvida barnet omfattas av 5 kap.7§ HSL. Barn vars förälder avlidit omfattas alltid. Exempel:

- Med psykisk störning avses ett tillstånd kännetecknat av avvikelser i upplevelser och beteende, exempelvis p.g.a. psykisk sjukdom, personlighetsstörning eller andra psykiska tillstånd.

- Psykisk funktionsnedsättning innebär en nedsättning av den psykiska förmågan hos förälder eller annan vuxen till följd av en psykisk sjukdom eller annat tillstånd samt neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.
- Allvarlig sjukdom eller skada hos förälder eller annan vuxen kan påverka barnets vardag och utveckling.
- Missbrukare av alkohol innebär en konsumtion som kan påverka hur barnet mår och barnets livsomständigheter i övrigt. Det handlar således inte om att den som missbrukar behöver ha en missbruksrelaterad diagnos. Beroendeframkallande medel omfattar narkotika och därmed jämställda preparat, exempelvis thinner. Även missbruk av läkemedel hör hit och beroende kopplat till spel om pengar.
- Om förälder eller annan vuxen avlider och dödsfallet sker oväntat på grund av suicid, olycksfall eller plötslig sjukdom. Även förälder som avlidit på grund av allvarlig sjukdom eller skada omfattas av bestämmelsen, genom att det ingår under punkten ”allvarlig fysisk sjukdom eller skada”.
- Barn som bevittnat eller upplevt våld eller andra övergrepp är en nyligen tillagd grupp som har rätt till information, råd och stöd. Från och med 2021 är det också att betrakta som ett brott om ett barn upplevt våld i nära relationer.

Observera att vid misstanke om att barn far illa ska alltid en orosanmälan till socialtjänsten göras enligt rutin. Här hittar du stöd för att uppmärksamma och anmäla misstanke om att barn far illa. Orosanmälan gällande barn och unga och Barn under 18 år som far illa eller riskerar att fara illa inklusive barn som har bevittnat/upplevt våld

Handläggning

Rutiner för hur behovet av information, råd och stöd uppmärksammas och tillgodoses ska tas fram av de aktuella verksamheterna. Vem som gör vad på arbetsplatsen ska vara väl känt och framgå av skriftlig rutin.

Den information och det stöd som ges ska vara anpassat till barnets ålder och mognad.

Språktolk används när barnets och/eller den vuxnes förståelse av svenska är begränsad. Har den vuxne och/eller barnet behov av teckenspråkstolk, skrivtolk, syntolk, bildstöd med mera används det.

Hur det enskilda barnet reagerar och vilka behov av stöd och hjälp det har beror på en rad faktorer, exempelvis tidigare traumatiska upplevelser, personlighet, ålder och mognad. Det är inte sjukdomen eller skadan hos personen i barnets närhet i sig som avgör hur det ska bli för barnet. Samtalsklimatet i familjen och hur föräldrarna och andra vuxna klarar av att förhålla sig till situationen har stor betydelse.

I erbjudande om information, råd eller stöd ska hänsyn tas till barnets individuella behov och familjens resurser. Vid vissa sjukdomstillstånd eller allvarliga händelser varierar förälderns mående och föräldraförmåga över tid och barnets reaktioner varierar därefter. Behovet av, och möjligheten till information, råd och stöd kan därför behöva anpassas över tid och inte bara ges i ett akut skede.

Uppmärksamma

I ett tidigt skede av vården ansvarar all personal för att ta reda på om patienten har barn och vem som ansvarar för barnet under vårdtiden. Även i akuta situationer, tex inläggning akut eller vid ambulanstransport behöver frågan ställas.

För stöd i att fråga om barn som anhöriga och dokumentera inhämtade uppgifter använd Bilaga 1 Barn – och familjeformulär. Informationen dokumenteras i patientens journal. I vården av föräldern, annan viktig vuxen eller syskon dokumenteras också aktuella KvÅ koder, se nedan.

KvÅ-koder.

DU055 **Samtal med vuxen patient om minderårigas behov och möjlighet till stöd**. *Avser situationer enligt 5 kap 7§ hälso- och sjukvårdslagen då minderårigt barns förälder eller annan vuxen som barnet varaktigt bor hos har en psykisk/fysisk sjukdom/funktionsnedsättning, substansmissbruk eller oväntat avlider.*

DU056 **Samtal med vuxen patient och berörd minderårig om barnets situation och behov.** *Information, råd och stöd genom samtal enligt Hälso- och sjukvårdslagen 5 kap 7§ med barn och förälder eller annan vuxen som barnet varaktigt bor hos.*

DU057 **Samtal med minderårig vars förälder är patient om den minderårigas situation och behov.** *Åtgärden innebär information, råd och stöd enligt Hälso- och sjukvårdslagen 5 kap 7§ genom samtal med barn (utan närvaro av förälder eller annan vuxen som barnet varaktigt bor hos).*

Information, råd och stöd

Begreppen information, råd och stöd kan vara snarlika åtgärder och det är inte alltid möjligt eller nödvändigt att skilja dem åt. Bra information och goda råd kan ha en stödjande effekt på samma sätt som gott stöd kan ha en behandlande effekt.

Information och stöd till de vuxna i barnets närhet kan i vissa fall vara tillräckligt för att barnet ska få den information och det stöd som behövs. Ibland kan föräldern avböja nödvändig information och stöd för sitt barn. Det kan bero på olika saker, men oavsett skäl är det vårdpersonalens ansvar att arbeta motiverande med föräldern, med fokus på barnets behov. Barnet har utifrån ålder och mognad rätt till delaktighet och inflytande.

Innan råd och stöd ges ska barnet och familjens behov av hjälp kartläggas och skydds- och riskfaktorer screenas av. I vissa verksamheters rutiner ligger detta ansvar på särskilt utsedd funktion.

Om det finns misstanke att barnet kan fara illa pga utebliven information, råd och stöd, eller av annan orsak, behöver personalen ta ställning till om det ska göras en anmälan till socialtjänsten om barn som far illa.

Information

Hälso- och sjukvården ansvarar för att informera om sjukdomen eller skadan, om den aktuella situationen samt om vad som kan komma att hända. Det kan även handla om att barnet visas runt på avdelningen/mottagningen och görs delaktig i det som sker runt den sjuke när så är lämpligt. Information kan också vara att barnet/familjen informeras om samhällets resurser, hemsidor, chattforum mm.

Råd

Råd kan vara att erbjuda samtal till de vuxna i barnets närhet om hur de kan gå tillväga i sin och barnets situation. Patienten kan behöva råd inför samtal med sitt barn eller hur skola och släkt kan informeras eller vart de kan vända sig för stöd. Råd till barn liknar råd till vuxna, utifrån barnets ålder och mognad.

Stöd

Stöd kan bestå av en planerad insats som sker efter en bedömning av barnets och familjens behov och den egna verksamhetens kompetens. Stöd inom hälso- och sjukvården ges inom vissa verksamheter enligt särskilda modeller och metoder exempelvis ”Föra barnen på tal”.

Om föräldern eller hälso- och sjukvården inte kan tillgodose barnets behov av råd och stöd ska barnet erbjudas hjälp att få kontakt med annan instans. Det kan vara stödgrupp, elevhälsa, socialtjänst eller någon idéburen organisation. Det är också viktigt att komma ihåg att den vuxne kan behöva hjälp i föräldrarollen. Konsultera socialtjänsten vid behov.

Arbetsplatsen behöver ha god kännedom om vilka möjligheter till hjälp det finns att tillgå på den egna arbetsplatsen och i exempelvis kommun och skola. De olika aktörerna ska samarbeta runt familjen med barnets bästa i fokus. I de fall flera huvudmän är inblandade runt familjen ska vid behov en samordnad individuell plan, (SIP), upprättas, se Riktlinje för samordnad individuell plan, (SIP).

Ansvarsnivåer

Ansvar för att barn och deras förälder får det stöd de har rätt till vilar på olika nivåer. För så hög följsamhet som möjligt ska personal i VGR:s verksamheter, där barn som anhöriga finns enligt ovan beskrivna definitioner, genomgå den webbaserade utbildningen ”Barn som anhöriga – Våga fråga!”

Barnombud eller motsvarande funktion, t.ex. ombud för barnets rättigheter, ska utses inom samtliga verksamheter. Antal barnombud och dess ansvarsområde varierar utifrån verksamhetens behov. I grunduppdraget ingår att tillse att barnets perspektiv som anhörig uppmärksammas. Barnombuden eller liknande funktion ska erbjudas särskild kompetensutveckling och medverka i förvaltningsgemensamma nätverk.

Förvaltningschefen ansvarar för att:

- Området ”barn som anhöriga” bevakas regionalt och nationellt samt att relevanta förvaltningsgemensamma insatser genomförs inom området.

Verksamhetschefen ansvarar för att:

- Det upprättas skriftliga rutiner där det tydligt framgår vem som ansvarar för vad.
- Tillse att särskilt utsedd medarbetare ansvarar för utveckling av modeller och metoder.
- Tillse att särskilt utsedd medarbetare kartlägger barnets och familjens resurser och behov.
- Möjliggör för medarbetare att ta del av relevanta kompetenshöjande insatser.
- Att uppföljning och utvärdering av verksamhetens rutiner regelbundet genomförs.
- Möjliggör samverkansformer mellan hälso- och sjukvården, kommun och idéburna organisationer.

Enskilda medarbetare ansvarar för att:

- Alltid uppmärksamma om patienten har barn.
- Kartlägga barnets informationsbehov och behov av råd och stöd och vid behov erbjuda detta eller hänvisa vidare.
- Dokumentera i patientens journal vad som är gjort och vad som återstår.
- Följa upprättade rutiner och vid behov påkalla översyn.
- Påtala avvikelse från bestämmelsen eller rutin i aktuellt system.
- Samverka inom den egna förvaltningen och med andra aktörer.
- Följa rutiner vid misstanke om att barn far illa, inkluderande anmälan till socialtjänsten.

Uppföljning av denna riktlinje

Uppföljning av denna riktlinje på verksamhetsnivå sker genom

- att verksamheterna har skriftliga och aktuella rutiner
- att verksamheterna har en funktion som följer upp att barn som anhöriga uppmärksammas enligt rutin
- att vårdåtgärder vidtagits och mäts genom KvÅ-koder

Uppföljning på koncernnivå sker genom

- att innehållsansvarig omvärldsbevakar barns rätt som anhöriga ur ett nationellt och regionalt perspektiv
- att innehållsansvarig vid behov initierar revidering av riktlinjen

Innehållsansvarig

Liselott Johansson, Regionutvecklare, Avdelning social hållbarhet, Koncernstab regional utveckling, Koncernkontoret.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Datum: …….

Ifyllt av: ……

Mott/Avd: …….

Bilaga 1 Barn – och familjeformulär

Formuläret förstörs efter att uppgifterna är journalförda i patientens journal. Använd baksidan om utrymmet inte räcker till

Patient

Namn: …… Personnummer……

Familjesituation

Ensamstående Gift Sambo Särbo Väntar barn Partner har barn

Barn

Namn: ……Födelseår…… Vårdnadshavare……

Namn: ……Födelseår ……. Vårdnadshavare……

Namn: ……Födelseår ……. Vårdnadshavare……

Vem ansvarar för barnen när du är sjuk? Kontaktuppgifter

……

Finns det någon annan person som är viktig för barnen? Kontaktuppgifter

……

Vad vet barnen om din nuvarande situation?

……

Är du bekymrad över barnen? Om ja, vad oroar dig? Är någon annan orolig för barnen?

……

Vad kan vi hjälpa dig med under behandlingstiden när det gäller barnen?
(samtal om din situation som förälder, information till barnen, kontakt med kurator, annan myndighet ex socialtjänst, förskola/skola, vänner/anhöriga

……

Övrigt

……