

2026-02-24

# **SUBFI - Screening för att Upptäcka Barn som Far Illa**

## **Handledning för implementering av screening för att upptäcka barn som far illa inom akutsjukvård**

### **1. Syfte och bakgrund**

SUBFI är ett strukturerat screeningverktyg för att identifiera barn som kan fara illa, som är testat och används inom akutsjukvården för barn. Barn kan fara illa på olika vis - genom fysiskt, psykiskt och sexuellt våld, men även genom försummelse - allt detta kallar man för våld. Men barn kan även fara illa av sitt eget beteende vid tex självskada, intoxication och kriminalitet. De kan även ha en ökad risk att fara illa om en anhörig är svårt sjuk och av olika anledningar inte klarar av sitt föräldraskap.

Den som utsätter barnet för våld kan vara en förälder, annan närstående, en jämnårig eller en utomstående. Inom vården kan man upptäcka utsatthet genom olika metoder. SUBFI är en metod anpassad för akutsjukvårdens höga patientflöden.

Fördelen med SUBFI är att alla barn får en jämlik bedömning vid sitt akutbesök, att all personal oavsett erfarenhet har samma bedömningsunderlag som ökar tilliten och kunskapen kring den egna förmågan att upptäcka och agera gällande barn som far illa. SUBFI ska ses som ett komplement till den kliniska kompetens som personal inom akutsjukvården för barn besitter gällande barn som far illa.

Verktyget är utvecklat och ägs av Västra Götalandsregionen, men får med fördel användas av andra regioner – i sitt originalutförande och med rätt referenser. Vid ny implementering önskas att kontakt tas med ansvarig

person för SUBFI på VKV – Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer. Kontaktuppgifter finns i slutet av detta dokument.

## 2. Målgrupp

- Alla barn och ungdomar som söker vård på akutmottagning, 0–18 år.
- All vårdpersonal som arbetar på akuten: sjuksköterskor, undersköterskor, läkare, övrig personal.

För att enskild medarbetare inte ska behöva tänka vem som ska screenas appliceras arbetssättet på hela målgruppen som räknas som barn inom er verksamhet. Inom vissa verksamheter betyder detta barn upp till 16 år och i andra verksamheter upp till 18 år.

## 3. Så fungerar SUBFI

Består av sex frågor (A–F) som besvaras med ja eller nej.

Fråga A–E: självreflekterande frågor som personalen ställer sig själv i mötet med barnet och familjen.

Fråga F: helkroppsundersökning – ockulär bedömning av hudkostymen. Titta för att hitta. Barn under 5 år ska alltid genomgå en helkroppsbedömning under besöket, gärna i samband med vägning. Uppgiften blir en naturlig del i undersökningen. Väg barnet med så lite kläder som möjligt- titta aktivt. Ta ett klädesplagg i taget. Titta extra på riskområden.

Äldre barn undersöks i så stor utsträckning som möjligt, särskilt vid misstanke om att de far illa.

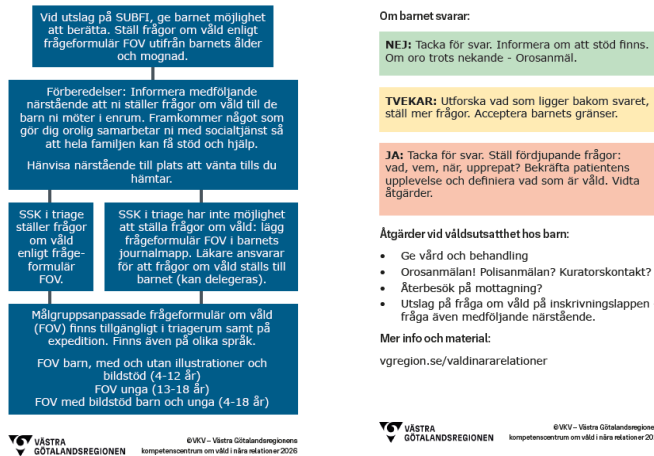
Screeningen sker i första hand i triagen. Om det inte är möjligt tex pga. kraftig smärta, ansvarar behandlande team för att slutföra den.

Alla yrkeskategorier har ett gemensamt ansvar för att SUBFI genomförs, dokumenteras och att oron för barnet anmäls till socialtjänsten.

## 4. Vid utslag och misstanke

- Följ flödesschemat på baksidan av SUBFI-kortet.

- Barn med utslag i triagen ska alltid skrivas in till behandlande team, komplettera den dokumenterade oron med en muntlig rapport till teamet – bekräfta att din oro är mottagen.



Läkare tar sedan en djupare medicinsk och psykosocial anamnes. Ställer om möjligt frågor om våldserfarenheter till barnet enligt frågeformulär FOV (Frågor om våld) som finns anpassade till olika åldrar och på olika språk. Kan delegeras till övrig teammedlem (ssk/usk). Viktigt med tydlighet om vem som får delegeringen i sådana fall. Frågor om våld enligt FOV kan även ställas av sjuksköterskan redan i triagen om tid finns. Dokumentera att frågan är ställd och svar på lämplig plats i journalen.

SUBFI innebär ett personligt ansvar – om oro kvarstår trots att läkare inte delar bedömningen, ska vårdpersonal överväga orosanmälan. Vid misstanke om brott mot barn kan polisanmälan bli aktuell.

## 5. Dokumentation



Commented [IH1]: Ändring- Brottsmisstanke (lägg till) "/annan allvarlig oro för barnet"

Commented [IH2R1]: Ändring: I rutan om dokumentera under brottsmisstanke. Lägg till. "Beakta behov av försegling/blockering."

Flödesschemat är exempel på hur dokumentationen av SUBFI kan utföras. Dock kan det finnas undantag från regeln, exempelvis vid initial misstanke som sedan avskrivs, men att informationen ändå anses behöva undanhållas för patient och vårdnadshavare. Då bör anteckningen skrivas under undantag från direktåtkomst. I de fall oro finns- men man ej hunnit prata med föräldrarna kan anteckning göras under "undantag från direktåtkomst".

Förhållningssättet bör annars vara att prata med barn och vårdnadshavare om sin oro och vad som föranlett denna (ej vid brottsmisstanke).

Exempel på anteckning under barnets "akutbesöksanteckning" vid **avskriven misstanke**:

*Initial SUBFI utslag A "Är tillståndet förenligt med historien".*

*Pappa som är med pojken ger i triagen en osammanhängande berättelse som väcker oro. När han senare lugnat sig och fått reda på att ingen allvarlig skada drabbat pojken redogör han tydligt om vad som hänt, vilket gör att vi avskriver oron i samråd med sjuksköterskan i triagen. Informerar pappan om vår initiala oro, men att vi nu fått klarhet i händelseförloppet.*

Exempel på anteckning under "Undantag från direktåtkomst" – orosanmälan vid **fortsatt oro**:

*SUBFI utslag på A och C: Är tillståndet förenligt med historien & Söker akutsjukvård sent utan tillfredställande förklaring. **Då vårdnadshavare ej informerats om orosanmälan.***

*Den 3-åriga flickan som söker tillsammans med sin mor idag har under gårdagen ramlat från soffan och har därefter klagat på smärta från överarmen, mor har ej gett smärtlindring eller sökt vård under gårdagen, utan väntat 15h innan de söker akuten. Fallet sägs av mor vara bevitnat, och hon ska ha rullat ned och landat på en tjock matta, vilket låter som ett lindrigt trauma emot vad som ses på röntgen, vänstersidig humerusfraktur. Oro för att barnet far illa. Sedvanliga rutiner med orosanmälan följs. Familjen läggs in på avdelningen. Kontakt tas med socialjouren från akuten, de kommer ta kontakt med avdelningen under morgondagen för vidare planering, samtal med familjen om oron sker via avdelningen efter operationen är genomförd. Socialtjänsten kommer troligtvis komma till avdelningen för detta samtal. Inlägges för operation och observation.*

Exempel på anteckning då **ingen misstanke enligt SUBFI** föreligger:

*SUBFI: neg*

## 6. Uppföljning och samverkan

- Vid misstanke: kontrollera tidigare SUBFI-utfall i journalen. Upprepade mindre incidenter kan tillsammans ge underlag för åtgärd.
- Vid oro för att barnet far illa, anmäl alltid till Socialtjänsten. Samverka med socialtjänst och andra relevanta aktörer.
- Vid misstanke om brott - kontakta polis.
- Följ sedvanliga rutiner gällande barn som far illa.

## 7. Förberedelser

Förankring med verksamhetschef för implementering av arbetssättet.

Beställ SUBFI-kort från VGR Marknadsplatsen (artikelnummer: VGR6161).

Författa lokal rutin för arbetssättet med SUBFI. Se exempel från Akutmottagning barn, Drottning Silvias Barnsjukhus. [SUBFI - Screening för att upptäcka barn som far illa](#)

Beställ vågar till alla triagerum.

### Utbildning

Ge medarbetarna grundläggande utbildning om barn som far illa. Exempelvis:

- [Basprogram om våld mot barn och unga - Barnafrid](#)
- [Våld i nära relationer - Basutbildning](#) (webbutbildning)

Sedan behöver medarbetarna genomföra den webbaserade utbildningen om hur SUBFI ska användas: SUBFI – Screening för att Upptäcka Barn som Far Illa (webbutbildning). Utbildningen håller på att uppdateras och lanseras nationellt i april 2026. Vid implementering tidigare än så – ta kontakt med kontaktperson på VKV för vägledning. All berörd personal som arbetar med arbetssättet bör få teoretisk kunskap om SUBFI.

Även följande utbildningar rekommenderas:

- [Fråga barn om våld](#) (webbutbildning) som ger dig grundläggande kunskaper i om hur du ska ställa frågor om våld till barn.
- [Vår anmälningsplikt – om att anmäla oro när ett barn far illa](#) som ger dig kunskap som underlättar att fullfölja skyldigheten att agera vid oro för barn.

## 8. Uppföljning

Håll frågan levande genom tät uppföljning av arbetssättet exempelvis som en punkt på APT.

## 9. Kontaktperson

Ida Horst, Utvecklingsledare på VKV. Har tagit fram SUBFI och forskat på verktyget sedan år 2017.

E-post: [ida.horst@vgregion.se](mailto:ida.horst@vgregion.se)