

Regional medicinsk riktlinje

Barn under 18 år som far illa eller riskerar att fara illa – indikationer och handläggning

Huvudbudskap

- Stöd till vårdverksamheter att identifiera barn som far illa eller riskerar att fara illa
- Vården har ansvar att anmäla och ge vård och stöd vid misstanke om att ett barn far illa eller riskerar att fara illa
- Viktigt att uppmärksamma barn som anhöriga
- Journal förs vid behov med sekretess
- Samverkan med myndigheter görs vid behov

Nytt sedan föregående version

Redaktionella ändringar.

Bakgrund

Riktlinjen ger stöd till vårdverksamheter att identifiera barn som far illa eller riskerar att fara illa och att kunna erbjuda vård och stöd samt en säker handläggning.

Enligt Socialtjänstlagen har anställda inom hälso- och sjukvården och tandvården en skyldighet att göra en anmälan till socialtjänsten vid kännedom om att ett barn far illa eller riskerar att fara illa.

Barn kan fara illa av många olika orsaker. Det kan vara när barnet utsätts för försummelse/omsorgsbrist, fysiskt eller psykiskt våld, bevittnar/upplever våld mot närstående, lever i en miljö där våld och hot förekommer eller utsätts för sexuella övergrepp. Att utsätta barn för att bevittna/uppleva våld i nära relationer är en allvarlig form av psykiskt våld och är straffbart [Barnfridsbrott](#). Barn kan även fara illa på grund av sitt eget beteende exempelvis genom missbruk eller kriminalitet.

Utredning

Upptäckt

För många utsatta barn innebär mötet med tand-, hälso- och sjukvården en första och konkret möjlighet till skydd, stöd och behandling. Patienter som är eller varit utsatta för våld och försummelse söker ofta vård på andra indikationer, ofta upprepade gånger.

Barn berättar sällan för professionella vuxna om att de varit utsatta för eller bevittnat våld. Detta kan bero på lojalitet till förövaren, skam- och skuld känslor eller bristande förtroende för vuxna. Ett respektfullt bemötande kan vara avgörande för att barnet ska våga berätta och söka hjälp. Det är därför viktigt att personalen skapar en trygg miljö där patienten kan berätta om våldserfarenheter/utsatthet.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter ska hälso- och sjukvårdspersonal ställa frågor om våld om en patient visar symtom eller tecken på våldsutsatthet. Detta innebär att personal inom hälso- och sjukvården måste kunna identifiera sådana tecken [HSLF-FS 2022:39](#)

Frågor till barn

- Anpassa frågor om våld utifrån ålder och situation.
- Ställ frågor i enrum med hänsyn till barnets ålder och mognad.
- Använd auktoriserad tolk (helst telefontolk), utbildad i sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR). Låt aldrig närstående tolka.
- Lyssna uppmärksamt och visa att du klarar av att ta emot en berättelse om svåra upplevelser. Patienten ska bli positivt bemött, trodd och tagen på allvar.

Se även [Fråga om våld](#).

Barn att särskilt uppmärksamma

Alla barn kan fara illa men vissa barn kan ha en högre risk för att fara illa. Det är viktigt att tand-, hälso- och sjukvårdspersonal har en ökad kunskap om dessa barns villkor och särskilda sårbarhet för att de ska få ett bra bemötande och ett adekvat skydd, stöd och behandling.

- Spädbarn, [RMR - Spädbarnsmisshandel](#)
- Barn med funktionsnedsättning eller kronisk sjukdom
- Barn med ickebinär könsidentitet
- Barn i asylprocess
- Barn i samhällsvård, [Patienter med skyddade personuppgifter och barn placerade i samhällsvård](#)

- Barn som lever i en hederskontext [RMR Hedersrelaterat våld](#)
- Barn med skyddad identitet
- Ungdomar (13–18 år) löper ökad risk att även utsättas för våld i egna relationer

Vårdnadshavare att särskilt uppmärksamma

Vårdnadshavare med egna svårigheter kan ha svårt att tillgodose barnets grundläggande behov av omsorg, tillsyn eller hälso- och sjukvård. Barn som anhöriga ska uppmärksammas och ges information, råd och stöd vid sjukdom, funktionsnedsättning eller genom upplevt våld eller annat tillstånd hos en anhörig för att förebygga ohälsa hos barnet, [RMR Barn som anhöriga](#).

Situationer att uppmärksamma

Vårdnadshavare som söker vård för sina barn sent efter att symtom/skada har uppkommit eller att beskrivningen av symtom/skadeförlopp verkar osannolik, bör utredas vidare (bilaga 1).

Symtom, undersökningsfynd och beteenden att reagera på

Vid undersökning kan fynd göras som vårdpersonal behöver reagera på (bilaga 1).

Handläggning

Om ett barn visar symtom eller tecken som väcker misstanke om att barnet far illa eller riskerar att fara illa ska hälso- och sjukvårds- och tandvårdspersonalen

- bedöma och tillgodose barnets behov av både fysisk och psykisk vård
- göra en anmälan till socialtjänsten vid misstanke om att barnet far illa
- överväga att göra en polisanmälan om det finns misstanke om brott
- informera om det stöd som finns tillgängligt för barnet och dess anhöriga, både inom och utanför hälso- och sjukvården
- följa upp för att säkerställa att barnet får fortsatt stöd och vård.

Anmälningsskyldighet

All hälso- och sjukvårdspersonal och tandvårdspersonal är skyldiga att anmäla till socialtjänsten vid misstanke eller kännedom om att ett barn far illa enligt 19 kap. 1§ Socialtjänstlagen. Anmälningsskyldigheten avser alla barn under 18 år. Det är dock möjligt att i vissa fall lämna uppgifter

mellan myndigheter och skydd för ett väntat barn utan hinder av sekretess, se [Länsgemensam riktlinje vid oro för väntat barn](#).

Kontakt vid anmälan:

Dagtid: Kontakta Socialtjänstkontoret i den kommun barnet är skrivet

Jourtid: Kontakta Socialjouren.

Konsultation dagtid: Socialtjänst eller [Barnskyddsteam Västra Götaland](#)

Anmälningsskyldigheten kan inte överlåtas till någon annan. Den som har gjort en anmälan till socialtjänsten har en fortsatt skyldighet att anmäla om oro för barnet kvarstår eller om den som anmält får nya uppgifter som föranleder oro för barnet.

Information om vad som föranleder anmälan ska, när det är möjligt, ges till föräldrar. Detta gäller inte om det finns misstanke om att barnet utsatts för brott och någon förälder eller annan närstående är misstänkt förövare. Socialtjänsten kan vid behov konsulteras utan att barnets identitet avslöjas, alternativt polis eller åklagare.

I akuta fall kontaktas socialtjänsten för en muntlig anmälan, som sedan kompletteras med en skriftlig anmälan. Vid oro för hot kan anmälan undertecknas av fler personer. Se verksamhetens stöddokument angående hot och våld mot medarbetare. Använd: [Orosanmälan gällande barn och unga](#)

Sekretessgenombrott/polisanmälan

Det finns inte några sekretessrättsliga hinder att göra en polisanmälan om en patient under 18 år utsätts för brott, som exempelvis fysisk misshandel, sexuella övergrepp, barnfridsbrott samt kvinnlig könsstympning. Vid polisanmälan - lämna endast ut information som är relevant för polisens utredning, se [Polisanmäla vid misstanke om begångna brott](#)

Hälso- och sjukvårds- och tandvårdspersonal har även möjlighet att tipsa polisen vid oro för allvarligt våld i nära relationer med stöd av 10 kap. 18 c § OSL, se [Tipsa polisen för att förhindra våld](#)

Samverkan

Samverkan med andra hjälpinstanser, både internt och externt, är viktigt för att kunna ge det bästa stödet. God samverkan med socialtjänsten kan öka anmälningfrekvensen.

Vid behov av insatser från både hälso- och sjukvården och socialtjänsten kan en Samordnad individuell vårdplan (SIP) upprättas [Samordnad individuell plan, SIP](#). För minderåriga kan samtycke från vårdnadshavare

krävas. Beakta behov av trygghet och säkerhet hos våldsutsatta och barn som bevittnat våld.

Vid oro för patienter under 18 år finns inga sekretessrättsliga hinder för att dela information mellan myndigheter inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Undantaget från sekretessen bör användas varsamt och med hänsyn till barnets bästa.

Dokumentation

För att säkerställa att patienten får en god och säker vård finns en lagstadgad skyldighet att föra patientjournal över de bedömningar och beslut som har gjorts avseende patientens vård och behandling.

Dokumentation kan utgöra en viktig stödbevisning och grund för ett rättsintyg i en framtida rättsprocess. Det är därför viktigt att skador dokumenteras både genom beskrivning av skadan samt fotografering.

Tänk på att dokumentera

- synbara skador med färgfoto av god kvalitet - alternativt rita in i kroppsmall.
- patientens berättelse, observationer och undersökningar och vidtagna åtgärder.
- anmälan till socialtjänst och polis, se rubrik Relaterad information.

Var noggrann och objektiv - undvik egna tolkningar eller värderingar.

Skydd av patientjournal

Om en person som uttrycker behov av sekretess, eller då tand-, hälso- och sjukvårdspersonal misstänker hotbild ska dokumentation ske i mallen "Undantag från direktåtkomst" och dokumenteras under sökordet "Våldsutsatthet i nära relationer". Sökord visas inte i journalen via nätet, men syns mellan vårdgivare. Journalanteckningar som rör patientens hälsotillstånd ska föras i ordinarie journalanteckning.

Observera att journalanteckningar förda under "Undantag från direktåtkomst" inkluderas om journalutskrift begärs. Gör därför alltid en menprövning om patient, anhörig eller utomstående myndigheter (exempelvis försäkringsbolag) begär journalutskrift. Beakta att begäran om utskrift kan ske under tvång.

Det finns möjlighet att försegla barnets journal om det finns risk för men för barnet. Detta gör att ingen kan läsa journalen via direktåtkomst, men journalen syns alltid för vårdgivare. Detta gäller även barn med skyddade

personuppgifter och mammor med skyddade personuppgifter som föder barn och är gift med personen hon har skyddade personuppgifter från. Försegling av journal innebär att patienten inte kan läsa sin journal via 1177. Övriga e-tjänster kan fortfarande användas.

För mer information, se rubriken Relaterad information.

Skyddade personuppgifter

I Västra Götalandsregionen ska skyddade personuppgifter hanteras med mycket stor försiktighet. Syftet är att förhindra att obehöriga ska kunna ta del av skyddade personuppgifter vilket kan innebära risk för liv och hälsa, [Riktlinje skyddade personuppgifter](#).

Diagnoskoder och KVÅ-koder

Z 03.8K	Observation eller utredning av misstänkt misshandel
T 74.0	Effekt av försummelse och vanvård
T 74.1	Fysisk misshandel
T 74.2	Sexuellt övergrepp
T 74.3	Psykisk misshandel
T 74.8	Andra misshandelssyndrom (blandade former av misshandel).
GD008	Anmälan enligt 19 kap. 1§ SoL angående barn med möjligt skyddsbehov
UX560	Rutinmässiga frågor om våld i nära relationer ställda.

Uppföljning

Angiven ICD-kod och KVÅ-kod ska alltid användas för att möjliggöra den kvalitetsuppföljning som hälso- och sjukvården är skyldig att genomföra. Lokala rutiner samt användning av angivna koder, följs upp av respektive ledningssystem.

Relaterad information

[Våld i nära relationer - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#)

Information om stöd för patienter som lever med våld i nära relation:

[Organisationer att konsultera](#)

Information om stöd för personal: [Informera om stöd](#)

[Regionala medicinska riktlinjer \(RMR\) under fliken Material](#)

Dokumentation

[Rättsintyg - rättsmedicinalverket](#)

[Dokumentation och skadedokumentation \(VKV:s hemsida\)](#)

[Kroppsmall](#)

[Barn rutiner - 1177 journal](#)

Skyddade personuppgifter

[Patienter med skyddade personuppgifter och barn placerade i samhällsvård](#)

[Riktlinje skyddade personuppgifter](#)

Utbildning

[Våld i nära relationer - Basutbildning](#)

[Fråga barn om våld – webbaserad metodutbildning - VKV - Kompetenscentrum om våld i nära relationer](#)

[Utbildning: Vår anmälningsplikt – om att anmäla oro när ett barn far illa](#)

[Våld i ungas relationer - webbaserad utbildning - VKV - Kompetenscentrum om våld i nära relationer](#)

Fördjupande kunskap om barn som utsätts för och bevittnar våld:

[Basprogram om våld mot barn och unga - Barnafrid](#)

Övrigt

[Våld i nära relationer – Handbok för socialtjänsten, hälso och sjukvården och tandvården](#) (Socialstyrelsen)

[Kliniska tecken i tandvården på våldsutsatthet](#) (Nationellt centrum för Kvinnofrid, NCK)

[Stöd för anmälingsskyldiga](#) (Socialstyrelsen)

[Checklista Verksamhetsnära rutin barn som far illa](#) (VKV)

Innehållsansvarig

Carina Eliason, områdeschef, Västra Götalands kompetenscentrum om våld i nära relationer.

Bilaga 1

Situationer att uppmärksamma

- Vårdnadshavare söker sjukvård sent efter att symtom/skada har uppkommit utan tillfredställande förklaring
- Vårdnadshavare söker primärt för någon annan skada eller annat symtom som barnet har
- Skildringen av symtom/skadeförlopp ändras eller verkar osannolik
- Barnets symtom/skada beskrivs på ett sätt som inte är förenligt med symtomets/skadans omfattning och art
- Vårdnadshavare skyller på varandra, syskon eller husdjur
- Vårdnadshavare har sökt vård för barnet vid upprepade tillfällen
- Vårdnadshavare känslomässiga reaktioner och samspel med barnet är avvikande
- Barnet har återkommande uteblivna eller avbokade besök
- Barnmisshandel genom förfalskning av symtom

Se även: [Tecken på att barn far illa - Rikshandboken i barnhälsovård](#)

Symtom och undersökningsfynd att reagera på

Tillfogade skador:

- Blåmärken, bitmärken, brännskador, märken efter bälten och remmar, sårskador, svullnader, hudavskrapningar, blödningar, frakturer
- Avvärjningsskador
- Skador av varierande ålder och atypiska lokalisationer.
- Misstanke om spädbarnsmisshandel bör alltid tas på allvar. Se exempel i [RMR - Spädbarnsmisshandel](#)

Tecken på försummelse/omsorgsbrist:

- Dålig hygien
- Ej adekvata kläder för årstiden
- Försummad tandhälsa
- Uteblivna vårdbesök

Somatiska besvär:

- Långvariga besvär utan att hitta orsak såsom exempelvis magont, huvudvärk, sömnsvårigheter

- Diffusa symtom som ej stämmer

Beteenden att reagera på

- Utåtagerande, aggressivitet, passivitet
- Distanslöst kontaktsökande
- Försenade i språkutvecklingen, inlärningsproblem
- Koncentrations- och minnessvårigheter, skolsvårigheter, hög skolfrånvaro
- Psykisk ohälsa (nedstämdhet, oro, ångest, rädsla, mardrömmar, ätstörningar, självskadebeteende, suicidalt beteende)
- Asociala beteenden såsom substansbruk och kriminalitet
- Tidig sexualdebut, många sexuella kontakter och ett sexuellt risktagande
- Skamkänslor och självanklagelser

Information om handlingen

Handlingstyp: Regional medicinsk riktlinje, RMR

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Carina Eliason, (carel4), Områdeschef

Granskad av: Tove Corneliussen, (tovco1), Utvecklingsledare

Godkänd av: Karin Looström Muth, (karlo2), Direktör

Dokument-ID: SSN12865-780821730-750

Version: 6.0

Giltig från: 2026-02-17

Giltig till: 2027-01-09