

Faktaägare: Susann Swärd, Människorätts- och barnrättsstrateg Region Kronoberg
Fastställd av: Olle Bergström, ordförande Medicinska kommittén

Barn som närstående

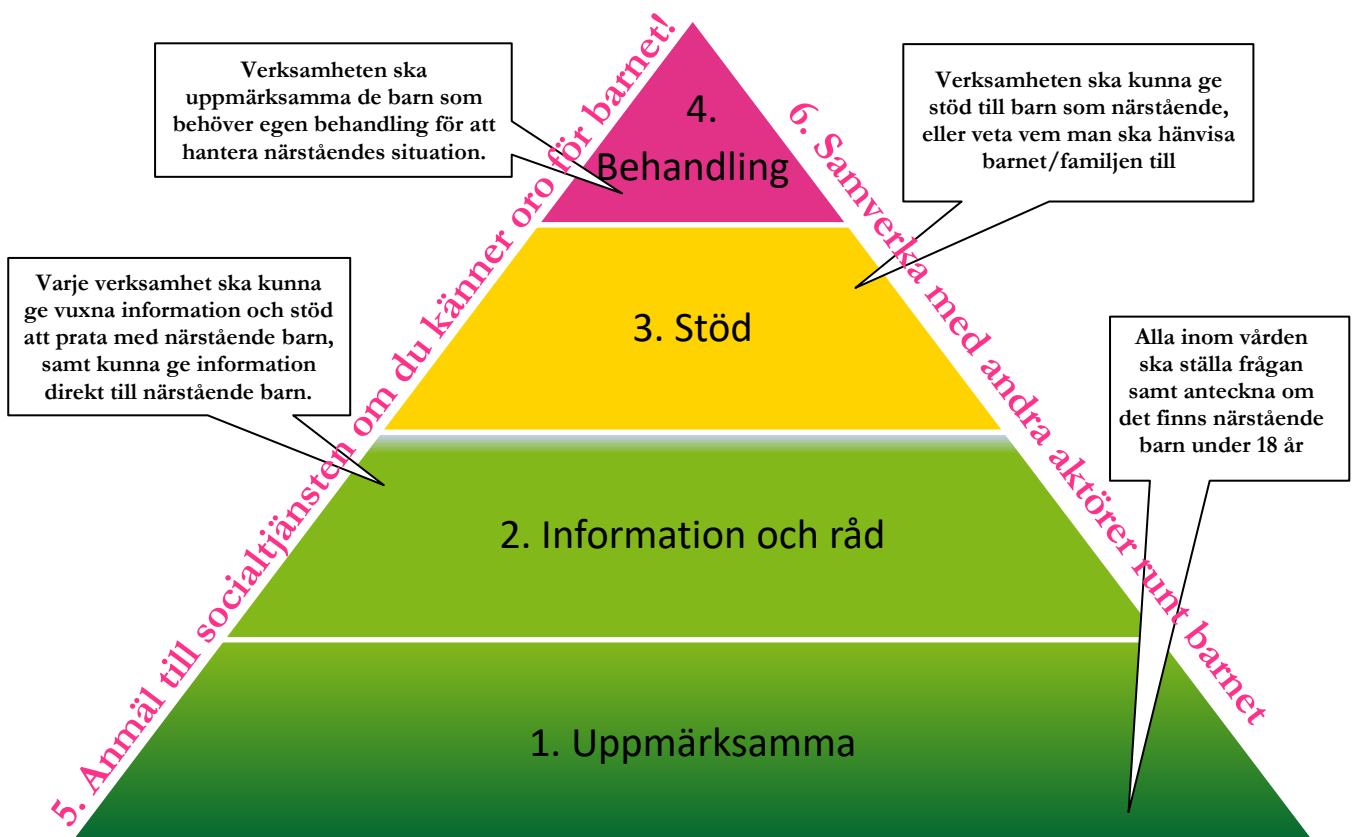
Barn som närstående har ett särskilt lagstöd enligt hälso- och sjukvårdslagen 5 kap. 7§

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.

Med begreppet närstående avses det nätverk av personer och relationer som finns runt barnet eller som barnet själv väljer. Det är inte den närståendes diagnos som är avgörande för om barnet behöver stöd – det är i vilken omfattning barnets behov påverkas.



1. Uppmärksamma

Alla som möter patienter ska fråga: ”Finns det närstående barn under 18 år?”
”Vad heter barnet/barnen i förnamn och vilket år är barnet/barnen födda?”



- I den vuxnas journal i Cosmic syns endast de barn som patienten är vårdnadshavare för, och i barnets journal endast den eller de vuxna som är vårdnadshavare.
- Om barnet eller vårdnadshavaren har [skyddade personuppgifter](#) syns de inte i den andres journal.
- Barn som närstående, familjehemsplacerade barn, barn som bor i avlastningshem etc. syns inte i journalen om det saknas ett vårdnadshavarskap. Även äldre personer kan ha närstående barn boende hos sig.
- Alla närstående barn har rätt att få information, råd och stöd.

Anteckna förnamn samt födelseår på närstående barn.

- Ange i Cosmic om det finns närstående barn enligt rutinen [Hantera kontaktuppgifter till barn och ungdomar i Cosmic Patientkort](#)
- Information som skrivs in om närstående personer blir synlig för alla i Cosmic.
- Ange för varje närstående barn förnamn och födelseår, t.ex. ”Anna född 2016”.
 - Skriv inte barnets ålder, för en anteckning förblir den samma även när barnet blir äldre.
 - Vi får inte skriva närstående barns efternamn eller personnummer.
 - Ta bort om det finns inaktuell information om barn som inte längre är närstående.
- OBS: **Information om vårdnadshavarskap syns inte om någon har skyddade personuppgifter.** I sådana situationer får ni INTE skriva ner kontaktinformation till närstående som kan avslöja var personen befinner sig.

2. Information och råd

- Barn har **rätt att få information och råd** om närståendes psykisk störning, psykisk funktionsnedsättning, allvarlig fysisk sjukdom eller skada, skadligt bruk/beroende eller dödsfall. De har även rätt att få information och råd om det har förekommit våld i familjen.
 - Oavsett barnens ålder märker de att något inte är som vanligt i familjen, eller att deras familj är annorlunda än andras. De kan snappa upp fragment från vuxnas samtal och skapa sig en mer skämmande bild än verkligheten är.
 - Det är viktigt att barn får information och råd på rätt nivå utifrån ålder och mognad.



- Barn kan skaffa information från annat håll om de inte får information från vårdnadshavare eller annan vuxen närstående. Den informationen kan vara både felaktig, missledande och skrämmande.
- Målet med att informera närstående barn är att stärka dem, få dem att känna att de trots allt kan hantera situationen när de förstår den. Barn har resurser inom sig att klara svåra upplevelser, så länge de är delaktiga och känner trygghet.
- Barn som inte får den information de behöver kan bli oroliga, ängsliga och få psykosomatiska besvär som exempelvis sömnsvårigheter och egen ohälsa.

Vem ska initialt prata med barnet?

- Alla verksamheter ska i första hand stödja vårdnadshavare eller vuxen närstående att prata med barnet. Allra bäst är det om en person som känner barnet berättar om det som inträffat eller den situation som patienten/familjen befinner sig i.
 - Det finns [talarmanus för samtal med vuxna om barn som närstående](#) om du behöver stöd i samtalet med den vuxne.
 - Ge information till den vuxne om vikten [att prata med barn som närstående](#).
 - Fråga vad barnet/barnen redan vet. Hjälプ den vuxne att hitta [barnanpassad information på 1177 för barn som närstående](#).
 - Inom specialistpsykiatri kan även "Barns rätt som anhöriga-samtal" erbjudas, vilket kan medföra att barn får enskilda samtal utan närvarande närstående.
- Alla verksamheter ska i andra hand stödja vårdnadshavare eller vuxen närstående som inte på egen hand har förutsättningar att ge information och råd till barnet. I sådana situationer kan medicinsk personal inom verksamheten (alternativt kurator knuten till verksamheten) tillsammans med den vuxne ge information och råd till närstående barn.
- Alla verksamheter ska i tredje hand ge information och råd direkt till barn om vårdnadshavare eller närstående vuxen saknar förutsättningar att medverka vid sådant tillfälle. Detta kräver att samtycke inhämtats från patient/vårdnadshavare. Information direkt till närstående barn kan med fördel ges av medicinsk personal med kunskap om vårdsituationen.
- Om vårdnadshavare/vuxen närstående **inte vill informera barnet och inte ger samtycke till att vården informerar barnet** får vi inte bryta patientsekretess. Om vi inte lyckas motivera varför det är viktigt att närstående barn får information och råd bör vi överväga om bristen på sådan information medför att vi får oro för barnets livssituation, föräldraförmågan eller att barnet far illa. I så fall behöver vi göra en orosanmälan, se nedan.
- Om barnet själv initierar en önskan om information och råd kring närståendes situation kan vi alltid hänvisa till [allmän information för barn som närstående på 1177](#), eller med samtycke från patienten ge information om patientens specifika situation som påverkar barnet.

3. Stöd

- Det är inte den närståendes diagnos som är avgörande för om barnet behöver stöd utan i vilken omfattning barnets behov och hälsa påverkas.
- Alla verksamheter ska kunna **ge stöd** till närstående barn eller veta vem de ska **hänvisa barnet** till.
 - Oavsett vad som hänt i familjen kan närstående till barn under 6 år ta kontakt med BHV-sjuksköterska och FBHV-psykolog och barn över 6 år ta kontakt med [En väg in](#) för att få samtalsstöd för att kunna hantera situationen.
 - Om patienten är vuxen kan kontakt tas med medicinsk personal inom verksamheten eller kurator inom lasaretsrehab för att stödja barnet att hantera situationen.
 - När närstående har avlidit kan barn 6-18 år samt vuxna närstående delta i en [sorgegrupp](#), tidigast sex månader efter dödsfallet.
 - Om barn har bevittnat våld i familjen kan [Familjefrid Kronoberg](#) ge stöd till både barn 6-18 år och vuxna, samt både våldsoffer och våldsutövare.



4. Behandling

När det som har inträffat påverkar närstående barns hälsa så att de själva behöver behandling för att hantera situationen ska vi hänvisa dem till rätt vårdnivå:

- För en bedömning av stöd vid psykisk ohälsa hos barn 6 år eller äldre tas kontakt med [En väg in](#).
- För konsultation eller en bedömning om behov finns av stöd vid psykisk ohälsa hos barn under 6 år tas kontakt med [Småbarnsteamet inom Allmänpsykiatri eller FBHV-psykolog](#).
- För behandling efter våld i nära relationer finns även möjlighet till stöd från [Familjefrid Kronoberg](#).



5. Orosanmälan

När vi får oro för att ett barn måste vi enligt lag [göra en orosanmälan](#) till socialtjänsten.

I många situationer handlar det inte om kritik mot föräldraförmågan utan om att aktivera det stöd från samhället som familjen kan ha rätt till i den situation de befinner sig i.

Vi kan få oro för ett närstående barn av många olika orsaker:

- Det som hänt påverkar den dagliga omsorgen om barnet:
 - **Somatisk eller psykiatrisk sjukdom, skadligt bruk/beroende alternativt funktionsnedsättning** försvårar för patienten att klara av den dagliga omsorgen om ett barn, tillfälligt eller varaktigt.
 - **Medicinering och behandling** kan påverka förutsättningar och förmåga att klara av barnets dagliga omsorg och behov.
 - **Behandling och vård** kan medföra mycket tid borta från hemmet där vi är osäkra på vem som är ansvarig för närstående barns dagliga omsorg.
 - Vid **allvarliga hälsosituationer eller palliativ vård** ligger fokus av naturliga skäl på patienten och vi kan då få oro för att omsorgen om barnet påverkas negativt.
- Vuxna motsätter sig att närstående barn får information
 - Trots att barn behöver och har rätt till information för att förstå närståendes hälsosituation vill den vuxne absolut inte berätta för barnet. Vi kan få oro när sådan information är viktig för barnets förmåga att förstå och hantera situationen.
- Misstanke om att barn far illa
 - Vi gör orosanmälan när vi får [misstanke om att ett barn far illa](#) genom exempelvis vanvård, försummelse, våld, sexuella övergrepp eller hedersrelaterat våld och förtryck.
- När det förekommer våld i familjen
 - Om vi får kunskap om, eller misstänker, att den vuxne patienten eller någon närstående i familjen är utsatt för våld har vi automatisk anmälningsplikt till socialtjänsten.

Notera att när vi har gjort orosanmälan ska vi inte initiera samverkan i [Kronobarnsmodellen](#), se nedan, utan att först ha stämt av med socialtjänsten.

6. Samverkan med andra aktörer runt barnet

För att stötta familjen behöver vi samverka med relevanta aktörer runt barnets behov:

- Verksamheten följer sina rutiner för hur samverkan ska genomföras i specifika situationer.
- Vi inhämtar samtycke och initierar samverkan genom [Kronobarnsmodellen](#):
 - När vi har [etablerad vårdkontakt](#) med barnet bjuder vi in till samverkansmöten runt barnets plan.
 - När vi har [tillfällig vårdkontakt eller barn som närstående](#) kontakter vi Barnets bästa-ansvarig som initierar samverkan.

