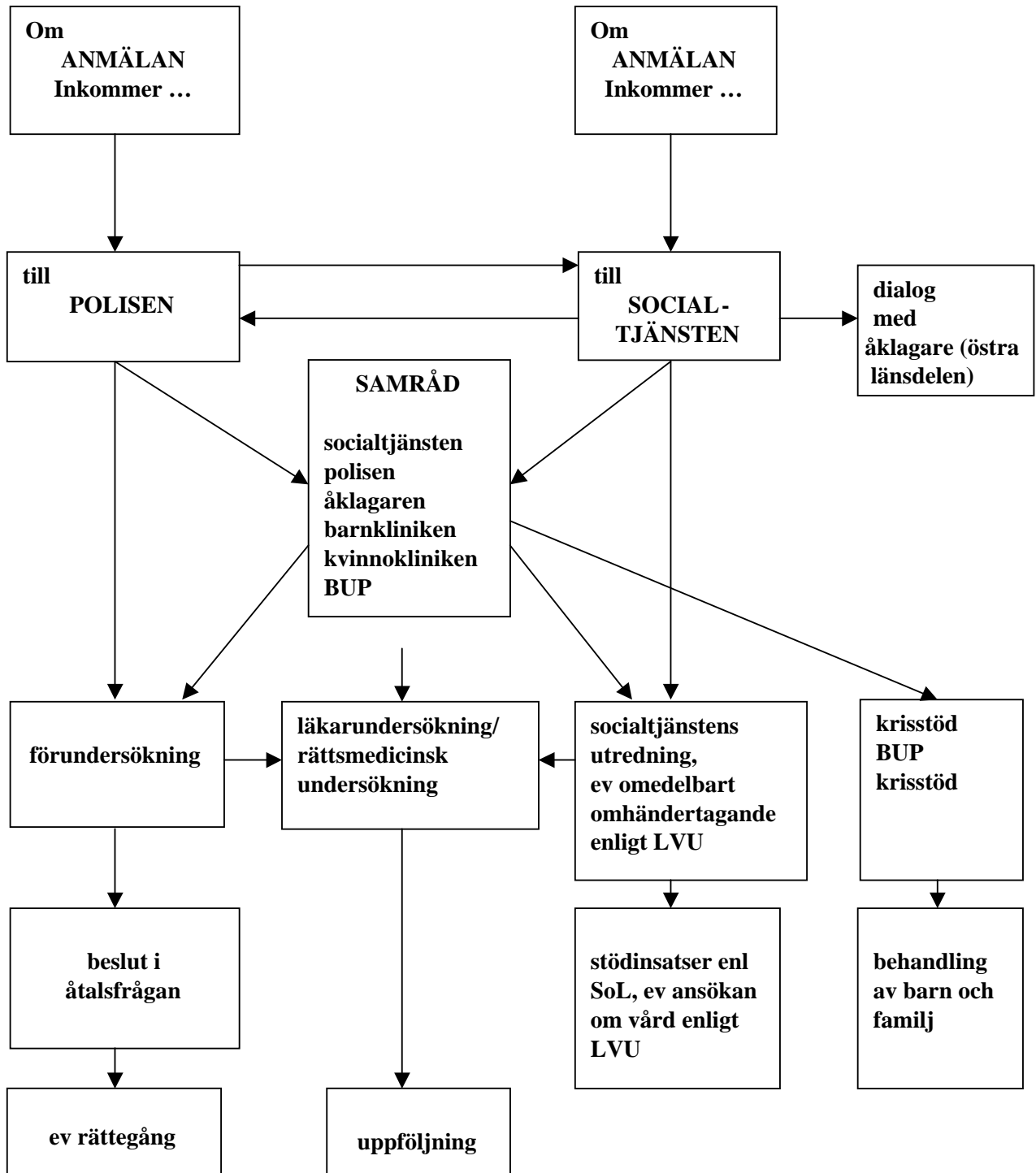


ATT TÄNKA PÅ

**Rutiner för handläggning av ärenden
som rör barnmisshandel och sexuella
övergrepp i Östergötlands län**

Flödesschema

ÖSTGÖTAMODELLEN



1. INLEDNING	1
2. GRUNDPRINCIPER VID HANDLÄGGNING AV ÄRENDEN SOM RÖR BARNMISSHANDEL OCH SEXUELLA ÖVERGREPP MOT BARN²	
3. DEFINITIONER OCH REGELVERK.....	3
3.1 Definitioner	3
3.2 FN:s konvention om barnets rättigheter.....	3
3.3 Rapporter och andra publikationer inom området.....	4
4. ANMÄLNINGSSKYLDIGHET - UPPGIFTSSKYLDIGHET	5
4.1 Anmälningsskyldighet.....	5
4.2 Uppgiftsskyldighet	6
4.3 Till vem kan anmälan göras?.....	7
5. SAMARBETE OCH ANSVARSFÖRDELNING.....	9
5.1 Ansvar och rollfördelning	9
5.2 Sekretess mellan myndigheter	10
6. SAMRÅD.....	12
6.1 Inledande samråd.....	12
6.2 Fortlöpande samråd	14
7. ATT TÄNKA PÅ.... FÖR SOCIALTJÄNSTEN	15
7.1 Att ta emot anmälan om misstänkt barnmisshandel eller sexuellt övergrepp	15
7.2 Sekretesskydd för anmälare	16
7.3 Prövning av sekretesskydd.....	17
7.4 Sekretesskydd för barn gentemot vårdnadshavare	17
7.5 Att inleda utredning enligt 11 kapitlet 1 § SoL.....	18
7.6 Särskilda åtgärder inom ramen för LVU.....	19
7.7 Utredningsmodell.....	20
7.8 Polisanmälan	21
7.9 Barn och ungdomar som förgriper sig sexuellt	22
7.10 Att samordna utredningsarbetet	23
7.11 Flickor som är utsatta för hedersrelaterat våld.....	23
8. ATT TÄNKA PÅ.... FÖR POLIS OCH ÅKLAGARMYNDIGHETERNA²⁶	
8.1 Att inleda förundersökning	26
8.2 Att förhöra barn.....	27
8.3 Förhör med unga förövare	27
9. ATT TÄNKA PÅ.... FÖR SJUKVÅRDSPERSONAL.....	29
9.1 Fysisk misshandel	29
9.2 Åtgärder vid akut misstanke	30
9.3 Fortsatt utredning vid misstanke.....	32
9.4 Anvisningar för radiologisk utredning vid misstanke om fysisk barnmisshandel .	33
9.5 Anvisningar för röntgenläkare vid misstanke om fysisk barnmisshandel	33
9.6 Utförandet av röntgenundersökningen.....	34

9.7 Tolkning av undersökningen – observanda för radiologen	34
9.8 Preliminärt svar.....	35
9.10 Skelett, barnmisshandelsutredning.....	36
9.11 Röntgenundersökning av avlidet barn	38
9.12 Sammanfattning för röntgenpersonal <i>akut</i>	39
9.13 Ögonbottenundersökning.	40
9.14 Döda barn.....	41
9.15 Sexuella övergrepp.....	42
9.16 Gynekologisk undersökning.....	42
9.17 Vad gör man om anhörig bara vill ha kroppsundersökning och motsätter sig anmälan till Socialtjänsten/polis?	43
9.18 Barnmisshandel genom förfalskning av symtom	43
9.19 Rättsmedicinska handlägningsrutiner	45
9.20 Rättsintyg.....	46
9.21 Kortfattat exempel på Rättsintyg.....	46
9.22 Polisanmälan.	48
9.23 Fotodokumentation	48
9.24 Barnpsykiatri.....	49
9.25 BUP – ELEFANTEN	50
9.26 Barnahus Linköping.....	50
10. LÄNSGRUPPEN FÖR FRÅGOR SOM RÖR BARNMISSHANDEL OCH SEXUELLA ÖVERGREPP.....	52

Bilaga

Tillämpliga lagtexter

sid 52-60

1. INLEDNING

Rutinen *ATT tänka på*...har kommit till för att vara ett stöd i handläggningen av barnmisshandel och sexuella övergrepp mot barn.

Rutiner för myndigheternas handläggning och samarbete när det gäller barnmisshandel och sexuella övergrepp mot barn och unga har funnits i Östergötland sedan början på 1980-talet. *Att tänka på* ...är en reviderad upplaga av den rutin som antagits av ansvariga politiska organ i kommuner och landsting. Personal inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården, åklagare och polis bör enligt sina huvudmän och länsmyndigheter följa dessa rutiner.

Denna utgåva har reviderats av representanter från Länsgruppen för frågor som rör barnmisshandel och sexuella övergrepp. Berörda myndigheter ansvarar för sina respektive avsnitt.

Linköping maj 2012

Lisbeth Gustavsson
Socialkonsulent
Samordnare för Länsgruppen
Länsstyrelsen Östergötland

2. GRUNDPRINCIPER VID HANDLÄGGNING AV ÄRENDE SOM RÖR BARNMISSHANDEL OCH SEXUELLA ÖVERGREPP MOT BARN

Barnet ska:

SKYDDAS från ytterligare övergrepp, påtryckningar och repressalier

HÖRAS, bli lyssnad på och bekräftad

SKONAS från att känna myndigheternas agerande som en bestraffning

TILLGODOSES RÄTTSSKYDD av ansvariga myndigheter

Myndigheterna ska:

SAMORDNA sina åtgärder så att respektive myndighet underlättar varandras utredningar

MEDVERKA till att respektive myndighets utredning blir så snabb och skonsam som möjligt för alla i familjen

ERBJUDA barnet och dess familj vård och behandling för fysiska och psykiska skador och följdverkningar

RESPEKTERA varandras verksamhetsområden

3. DEFINITIONER OCH REGELVERK

3.1 Definitioner

Barnmisshandel

Anknyter till fysiskt eller psykiskt våld. Fysiskt våld innebär att ett barn av någon orsakas kroppsskada, sjukdom eller smärta eller blir försatt i vanmakt eller annat liknande tillstånd. Psykiskt våld betyder att ett barn systematiskt, oftast under lång tid utsätts för nedvärderande omdömen, nedbrytande behandling eller avsiktligt känslomässigt lidande.

Sexuella övergrepp

Innefattar alla former av sexuella handlingar som påtvingas ett barn av en annan person. Sexuella övergrepp innebär att personen utnyttjar barnets beroendeställning, att handlingen utgår från den personens behov, att handlingen kränker barnets integritet, att handlingen sker mot barnets vilja eller är en handling som barnet inte kan förstå, inte är moget för eller inte kan ge informerat samtycke till. Det kan röra sig om fysiska övergrepp, som t.ex. samlag, orala och anala samlag, införande av fingrar eller föremål i slidan eller anus, ömsesidig onani eller att onanera åt någon annan, att på ett sätt beröra någon medan man tillfredsställer sig själv. Det kan också vara flyktiga sexuella beröringar, att någon blottar sig, att man får se på vuxnas samlag eller att barnet förmås medverka i en sexuell posering. Övergrepp kan ske även genom kontakt via s.k. webcam.

Könsstympning

Ett ingrepp i de kvinnliga yttre könsorganen i syfte att stympa dessa eller åstadkomma andra bestående förändringar av dem. Det får inte utföras oavsett samtycke till ingreppet lämnats eller inte. Utöver själva ingreppet så är försök, förberedelse och stämpling (förmått annan att utföra) till brottet straffbart. Den som gjort sig skyldig till brottet kan straffas i Sverige oavsett var i världen ingreppet utförts.

Barn som far illa

Ett barn riskerar att fara illa och barnets personliga utveckling riskerar att skadas när det utsätts för fysiskt eller psykiskt våld, sexuella övergrepp, kränkningar eller när den som vårdar barnet försumma att tillgodose barnets grundläggande behov.

Barnets bästa

Innebär att varje beslut som rör barn ska grunda sig på en bedömning om vad som är bäst för just det barnet.

Barnperspektiv

Att göra barn synliga, att se barnets livsvillkor, välfärd och rättigheter med barns ögon. Hur ser barn på sig själva?

3.2 FN:s konvention om barnets rättigheter

Artikel 3.1 - Barnets bästa

Vid alla åtgärder som rör barn, vare sig de vidtas av offentliga eller privata sociala välfärdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ, skall barnets bästa komma i främsta rummet.

Artikel 12.1 - Barns rätt att komma till tals

Konventionsstaterna skall tillförsäkra det barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet, varvid barnets åsikter skall tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.

Artikel 19 - Skydd mot övergrepp

1. Konventionsstaterna skall vidta alla lämpliga lagstiftnings-, administrativa och sociala åtgärder samt åtgärder i utbildnings syfte för att skydda barnet mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller församlig behandling, misshandel eller utnyttjande, innefattande sexuella övergrepp, medan barnet är i föräldrarnas eller den ena förälderns, vårdnadshavares eller annan persons vård.

2. Sådana skyddsåtgärder bör, på det sätt som kan vara lämpligt, innefatta effektiva förfaranden för såväl upprättandet av sociala program som syftar till att ge barnet och dem som har hand om barnet nödvändigt stöd, som för andra former av förebyggande och för identifiering, rapportering, remittering, undersökning, behandling och uppföljning av fall av ovan beskrivna sätt att behandla barn illa samt, om så är lämpligt, förfaranden för rättsligt ingripande.

Artikel 34 - Skydd mot sexuellt utnyttjande

Konventionsstaterna åtar sig att skydda barnet mot alla former av sexuellt utnyttjande och sexuella övergrepp. För detta ändamål skall konventionsstaterna särskilt vidta alla lämpliga nationella, bilaterala och multilaterala åtgärder för att förhindra.

- (a) att ett barn förmås eller tvingas att delta i en olaglig sexuell handling;*
- (b) att barn utnyttjas för prostitution eller annan olaglig sexuell verksamhet;*
- (c) att barn utnyttjas i pornografiska föreställningar och i pornografiskt material.*

Observera artikel 12.1 – Barns rätt att komma till tals.

3.3 Rapporter och andra publikationer inom området

Se Socialstyrelsens hemsida www.socialstyrelsen.se.
Publika handböcker finns på respektive myndighets hemsida.

4. ANMÄLNINGSSKYLDIGHET - UPPGIFTSSKYLDIGHET

4.1 Anmälningsskyldighet

Vid varje fall av misstanke om sexuella övergrepp och misshandel av barn ska anmälan göras till socialtjänsten, även sådana uppgifter som är svårbedömda eller obestyrkta. Det ankommer på socialtjänsten att undersöka vilken grund som kan finnas för uppgiften och att utreda det eventuella behovet av åtgärder. Om socialtjänsten får en anonym anmälan om att ett barn befaras fara illa, är socialtjänsten skyldig att hantera den på samma sätt som om anmälaren är känd.

Enligt 1 kapitlet 2 § SoL, avses med barn varje människa under 18 år.

Anmälningsskyldigheten enligt 14 kapitlet 1 § SoL omfattar inte ungdomar som fyllt 18 år och inte heller ofödda barn.

Ansvaret för de mest behövande barnen har formulerats i 14 kapitlet 1 § SoL. (Se flik 3).

Ett allmänt ansvar

Första stycket i 14 kapitlet 1 § kan ses som en samhällsdeklaration om allas ansvar för barnen. Detta är en uppmaning till var och en att anmäla olika förhållanden beträffande barn som kan innebära att socialsocialtjänsten behöver ingripa till barns skydd.

Uppmaningen att anmäla avser inte bara sådana förhållanden som innebär att barnet i sitt eget hem utsätts för fara av något slag. Även barn som befinner sig i alarmerande situationer utanför hemmet är ofta sådant som socialtjänsten behöver få kännedom om. Det kan vara fråga om barn som utnyttjas som prostituerade, missbrukar beroendeframkallande medel eller gör sig skyldig till brott.

Ett särskilt ansvar

I 14 kapitlet 1 § andra stycket SoL anges i vilka fall det finns en skyldighet för vissa myndigheter och anställda vid dessa myndigheter att göra anmälan till socialtjänsten. Sådan skyldighet föreligger också enligt samma stycke för yrkesutövare inom vissa enskilt bedrivna yrkesmässiga verksamheter. I tredje stycket samma paragraf föreskrivs viss anmälningsskyldighet för familjerådgivare.

Anmälningsskyldiga myndigheter och anställda vid sådana myndigheter

Anmälningsskyldigheten gäller myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdom. Med detta avses myndigheter som typiskt sett kommer i kontakt med barn och unga på ett sådant sätt att de kan få indikationer om att barn far illa. Här avses främst åklagar- och polismyndigheter, skolmyndigheter, centraler för psykisk barn- och ungdomsvård, barnavårdscentraler och de särskilda organ som kan finnas inrättade för allmän ungdomsvård.

Att polisen har en skyldighet att göra anmälan till socialtjänsten framgår även av 3 § polislagen. Skyldigheten enligt 3 § polislagen gäller dock myndigheten som sådan och inte de enskilda polismännen. Dessa omfattas däremot av anmälningsskyldigheten enligt 14 kapitlet 1 § andra stycket SoL.

Med myndigheter inom hälso- sjukvården avses i första hand de myndigheter vars verksamhet regleras av hälso- och sjukvårdslagen. Till hälso- och sjukvård räknas även myndigheter inom

tandvården. Sjukhus, vårdcentraler, fristående sjukvårds- eller tandvårdskliniker, företags- hälsovård och skolhälsovård är alltså sådana verksamheter som har anmälningsskyldighet.

Myndigheter inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten omfattas av bestämmelserna i 14 kapitlet 1 § andra stycket SoL oberoende av om deras verksamhet omfattar barn eller inte. Även myndigheter som uteslutande riktar sig mot vuxna har således också anmälningsskyldighet enligt den nämnda paragrafen. I verksamheter utanför hälso- och sjukvården eller socialtjänsten gäller skyldigheter att anmäla om det är verksamhet som berör barn och ungdom. Hit hör skolmyndigheterna, kommunala och statliga skolor, förskolor och fritidshem Migrationsverket och Integrationsverket är också myndigheter vars verksamhet berör barn och unga.

Verksamheter inom socialtjänsten har anmälningsskyldighet till ansvarig socialnämnd om de får kännedom om något som kan innebära att den socialsocialtjänsten behöver ingripa till ett barns skydd. Detta gäller även andra socialnämnder i den egna kommunen, som alltså har anmälningsskyldighet till den socialnämnd som ska svara för barnets skydd.

Anmälningsskyldigheten utvidgas till att omfatta myndigheter inom kriminalvården och rättspsykiatriska avdelningar inom Rättsmedicinalverket samt anställda inom dessa myndigheter (träder i kraft den 1 juli 2003).

Bestämmelsen i 14 kapitlet 1 § andra stycket SoL riktar sig formellt inte till anställda inom den socialnämnd till vilken anmälan ska ske. Den som är anställd vid en socialnämnd ska till ansvarig avdelning eller tjänsteman vid den egna socialtjänsten rapportera sådant som kan innebära att socialtjänsten behöver ingripa till ett barns skydd.

En hänvisning till 14 kapitlet 1 § SoL finns i skollagen, hälso- och sjukvårdslagen, tandvårdslagen, lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, i polislagen, lagen om kriminalvård i anstalt, lagen om behandlingen av häktade och anhållna m.fl. samt i lagen om rättspsykiatrisk undersökning.

Anmälningsskyldighet inom enskild verksamhet

Anmälningsskyldighet föreligger också för dem som är verksamma inom yrkesmässigt bedriven verksamhet som berör barn och ungdom. Anmälningsskyldiga är också var och en som yrkesmässigt bedriver enskild verksamhet inom hälso- och sjukvården eller på socialtjänstens område. Anmälningsskyldigheten är densamma för dem som arbetar inom offentlig eller privat tjänst inom dessa områden.

Begränsad anmälningsskyldighet

Tredje stycket i 14 kapitlet 1 § SoL berör de som är verksamma inom kommunal eller enskild familjerådgivning. Personer som är verksamma där har endast skyldighet att anmäla till socialsocialtjänsten om de i sin verksamhet får kännedom om att en underårig utnyttjas sexuellt eller misshandlas i hemmet.

4.2 Uppgiftsskyldighet

Uppgiftsskyldigheten föreligger då det är fråga om en utredning till barns skydd eller stöd enligt 11 kapitlet 1 och 2 §§ SoL. Skyldigheten att lämna ut uppgifter gäller bara sådant som har betydelse för den aktuella situationen. Det är socialsocialtjänsten som har att bedöma vilka uppgifter som socialtjänsten behöver för den fortsatta utredningen.

De myndigheter, befattningshavare eller yrkesverksamma som har anmälningsskyldighet enligt andra stycket har också skyldighet att lämna socialsocialtjänsten alla uppgifter som kan vara av betydelse för utredning av ett barns behov av skydd. Detta framgår av bestämmelsen i 14 kapitlet 1 § fjärde stycket SoL. Uppgiftsskyldigheten gäller såväl myndigheten som sådan men också anställda vid myndigheten. Uppgiftsskyldigheten omfattar även yrkesutövare som finns inom enskilda verksamheter som berör barn och ungdom.

Alla myndigheter som arbetar med barn såsom skola, förskola och sjukvård har också en uppgiftsskyldighet gentemot polis och åklagare. Om en förundersökning om misstänkt brott mot barn har inletts så bryts den sekretess som normalt sett gäller för myndigheter. På begäran av polis eller åklagare är alltså vare myndighet och varje anställd inom myndigheterna en skyldig att lämna ut information om barnet.

Viktigt att tänka på:

Att anmälningsskyldigheten är ett personligt ansvar

Att skyldigheten att anmäla också är kopplad till uppgiftsskyldigheten

Att personal inom socialtjänsten har en allmän skyldighet att ingripa till barns skydd

4.3 Till vem kan anmälan göras?

FÖRTECKNING ÖVER SOCIALFÖRVALTNINGAR SOM TAR EMOT ANMÄLNINGAR OM BARN SOM FAR ILLA

På kontorstid sök via växeln socialförvaltningen eller motsvarande, arbetsledare eller någon socialsekreterare. På icke kontorstid sök socialjour, socialnämndens ordförande eller polis på telefonnummer 112. Se även nedanstående förteckning.

Kommun	Telefon
Boxholms kommun	0142 – 895 00 (kommunens växel)
Finspångs kommun	0122 – 850 00 (kommunens växel) 011-15 222 83 (socialjour)
Kinda kommun	0494 – 190 00 (kommunens växel)
Linköpings kommun	013 – 20 61 88 (kontorstid) 013 – 20 75 26 (socialjour kvällstid) 112 SOS Alarm
Mjölby kommun	0142 – 850 00 (kommunens växel) 112 SOS-Alarm (utanför kontorstid)

Motala kommun	0141 – 22 50 00 (kommunens växel) 0141-22 53 00 (socialkontorets reception) 112 SOS-Alarm (utanför kontorstid)
Norrköpings kommun	011 – 15 00 00 (växel) 011-15 22 83 (socialjour)
Söderköpings kommun	0121 – 181 00 (kommunens växel) 011-15 22 83 (socialjour)
Vadstena kommun	0143 – 150 00 (kommunens växel)
Valdemarsviks kommun	0123 – 191 00 (kommunens växel) 011 -15 22 83 (socialjour)
Ydre kommun	0381 – 66 12 00 112 SOS-Alarm (utanför kontorstid)
Åtvidabergs kommun	0120 – 830 00 (kommunens växel) 0703-278 624 (socialjour)
Ödeshögs kommun	0144 – 350 00 (kommunens växel) 0144 -351 74 (utanför telefontid) 112 SOS-Alarm (utanför kontorstid)

5. SAMARBETE OCH ANSVARSFÖRDELNING

Barnmisshandel och sexuella övergrepp är ärenden som ingen myndighet klarar ensam. Dessa ärenden kräver ett formaliserat myndighetssamarbete. Några viktiga skäl för samarbete är behovet av samordning av utredningar och insatser. Med lokala samrådsgrupper torde handläggningen av dessa ärenden förbättras och blir mer enhetliga. *Socialtjänsten är den myndighet som har ett särskilt ansvar för att initiera samarbete med andra.*

Det är exempelvis inte bara polisen utan också socialtjänsten och barnpsykiatrien, som har intresse av att den som begått barnmisshandel eller sexuella övergrepp erkänner och tar ansvaret för det som hänt. Det är därför rimligt att tillmötesgå de brottsutredande myndigheternas önskemål att polisen skall ha det första förhøret med den misstänkte. *Det krävs dock, att en förundersökning kan påbörjas omgående* och att den inte drar ut på tiden. Behovet av ett organiserat samarbete mellan berörda myndigheter i sådana och liknande gemensamma frågor torde vara uppenbart.

5.1 Ansvar och rollfördelning

Enligt 3 § polislagen ska polisen samarbeta med åklagarmyndigheterna. Samarbetet skall också äga rum med andra myndigheter och organisationer vilkas verksamhet berör polisverksamheten. Särskilt åligger det därvid polisen att fortlöpande samarbeta med myndigheterna inom socialtjänsten och snarast underrätta dem om förhållanden som bör föranleda någon åtgärd av dem. Andra myndigheter ska ge polisen stöd i dess arbete.

Av 2 kapitlet 2 § SoL framgår att socialtjänsten har det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver. I 5 kapitlet 1 § SoL betonas ytterligare ansvaret för barn och ungdomar. Detta innebär att socialtjänsten när det gäller övergrepp mot barn, till skillnad från hälso- och sjukvård, åklagare och polis, har ett ansvar för hela familjen.

Socialsocialtjänstens uppgift är att;

- Göra en första skyndsam värdering av misstanken och bedöma om utredning ska inledas
- Bedöma och tillgodose barnets behov av skydd.
- Bedöma barnets och familjens behov av stöd och hjälp
- Bedöma föräldrarnas omsorgsförmåga
- Ta ställning till polisanmälan
- Samordna arbetet med andra myndigheter

Socialtjänstens utredning fokuseras på barnets behov av stöd eller skydd och inte på om något brott har begåtts. Det kan finnas speciella situationer då socialtjänsten kan avvakta något med att informera en vårdnadshavare om att en utredning har påbörjats. Det får emellertid aldrig bli fråga om någon längre tid som vårdnadshavare hålls ovetande om en pågående utredning och det måste finnas goda skäl till varför så sker.

En förutsättning för att socialsocialtjänsten ska avvakta med sina åtgärder är dock att förundersökningen inleds omgående och inte drar ut på tiden. Annars måste socialtjänsten alltid påbörja sin utredning.

Åklagarens uppgift är att;

- Ta ställning till om förundersökning skall inledas
- Vara förundersökningsledare
- Besluta i åtalsfrågan
- Agera i domstol

Polisens uppgift är att;

- Utredda om brott har begåtts

Polisen är alltid den instans som underrättar den misstänkte om brott.

Det är av största vikt att särskilja respektive samordna socialtjänstens och rättsväsendets uppgifter när det föreligger misstanke om övergrepp. Här är det lika viktigt att ett misstänkt övergrepp kommer till polisens kännedom som att en pågående socialutredning inte blir till men för polisutredningen och i själva verket undergräver möjligheterna till förundersökning och åtal. Samtidigt är det polisens skyldighet att informera socialtjänsten i dessa fall.

Åklagare och polis ska genom förundersökning utreda brottet. Det är ofta nödvändigt att polisen har den första kontakten med barnet (det första förhöret). Detsamma kan också gälla barnets föräldrar. Ett hembesök av socialförvaltningen innan en husrannsakan hunnit verkställas eller misstanke om brott delges kan exempelvis leda till att den misstänkte anar oråd och undanröjer viktig bevisning. En särskild företrädare för barnet kan utses om en vårdnadshavare kan misstänkas för brottet, eller det kan befaras att en vårdnadshavare på grund av sitt förhållande till den som kan misstänkas för brottet inte kommer att ta till vara barnets rätt.

Hälso- och sjukvårdens uppgift är;

- Barn – och ungdomsmedicinska kliniken ska utreda barnets somatiska status samt bedöma förekomsten av skador och behovet av behandling.
- Barn- och ungdomspsykiatri ska bedöma barnets psykiska status samt behovet av krisstöd och behandling.
- Vuxenpsykiatri ska bedöma de vuxnas behov av stöd och behandling.
- Rättsläkare utför rättsmedicinsk undersökning på begäran av förundersökningsledare.

Barnmedicinsk och rättsmedicinsk undersökning är andra delar av utredningen som också behöver aktualiseras i ett tidigt skede.

Även om varje myndighet arbetar självständigt är det i utredningar som gäller misshandel och sexuella övergrepp nödvändigt att myndigheterna samordnar arbetet. I annat fall är det risk att arbetet försvåras och till och med omöjliggörs.

5.2 Sekretess mellan myndigheter

Sekretess råder enligt Offentlighets- och sekretesslagen mellan myndigheter. Den omständigheten att flera myndigheter samverkar i samrådsgrupper eller på annat sätt påverkar inte sekretessen. I en samrådsgrupp har de olika myndighetsrepresentanterna samma sekretess mot varandra som om de satt hemma på sina myndigheter och övervägde att lämna ut uppgifter. Utbyte av uppgifter inom samrådsgruppen om enskildas personliga förhållanden kräver därför antingen den enskildes samtycke eller att det finns lagstöd för att myndigheterna bryter sekretessen mot varandra. En

pågående polisutredning om brott mot barn eller en utredning som socialförvaltningen genomför med misstanke om att barn far illa gör att sekretessen bryts. Det går också bra att diskutera avidentifierade fall.

Viktigt att tänka på:

Att myndigheter har en gemensam syn på barn och barns behov

Att var och en måste ha en klar uppfattning om sitt eget ansvars- och kompetensområde

Att var och en har en god uppfattning om övrigas ansvar, kompetens och resurser

Att eftersträva kontinuitet och goda kontakter mellan myndigheters företrädare

6. SAMRÅD

Samarbetsrutin – Östgötamodellen

En sammanfattande och schematisk bild över rutinerna framgår av flödesschemat som finns i början av rutinen.

6.1 Inledande samråd

När ett fall av misstänkt barnmisshandel eller sexuellt övergrepp blir känt sammankallas ett samråd där socialtjänst, åklagare, polis, BUP, barnläkare och/eller gynekolog och i förekommande fall även andra myndigheter deltar. Alla berörda myndigheter kan naturligtvis ta initiativ till och påkalla att socialtjänsten kallar till samråd. Socialtjänsten har ett särskilt ansvar att se till att samverkan med andra myndigheter kommer till stånd. I de kommuner som ingår i Barnahus Linköping sammankallar Barnahusteamet till samråd efter inledande kontakt från socialtjänsten eller den myndighet som påkallar samråd och är då också ordförande vid samrådet.

Det inledande samrådet är av stor betydelse och bör ske så fort som möjligt. Vilka instanser som deltar i samrådet varierar från fall till fall beroende på ärendets art.

Vid första samrådet tas följande åtgärder och frågor upp till diskussion;

- bedömning av barnets situation och innehållet i anmälan
- bedömning av om polisanmälan ska göras^[1]
- bedömning om förundersökning ska inledas
- planering av vem som gör vad och i vilken ordning

Därefter tas följande frågor upp till diskussion eller information:

- Behovet av särskild företrädare för barn
 - Förhör med barnet, efter beslut av förundersökningsledaren kan representanter från socialtjänsten och BUP följa samtalet via monitor i angränsande rum.
 - Förhör med misstänkt gärningsman
 - Förhör med familjemedlem
 - Förhör med andra
 - Hur och när föräldrarna ska informeras om anmälan, samråd och planerade åtgärder
 - Behov av akut placering av barnet enligt SoL eller LVU
-

- Var barnet ska vistas under utredningstiden
- Begränsning av umgängesrätten enligt 14 § LVU
- Läkareundersökning av barnet
- Bedömning av föräldrarnas omsorgsförmåga
- Behov av krisstöd och akuta behandlingsinsatser
- Behov av insatser från vuxenpsykiatri

Samrådet dokumenteras av Barnahusteamet eller socialtjänsten (vad samrådet mynnar ut i och vilka som deltagit). Varje myndighet ansvarar för dokumentation av de beslut som myndigheten själv fattat under samrådet.

Samråd är viktigt i olika stadier av utredningsarbetet. Ny information kan motivera till ytterligare samråd. Vilka myndigheter som ska delta i uppföljande samråd bestäms från fall till fall.

Informationsutbyte sker även vid sidan av samrådet. Informella kontakter är ofta nödvändiga under ärendets gång. Socialnämnden kan vara beroende av ”underhandsinformation” vid planering av insatser för barnet, framförallt om det blir fråga om LVU-vård.

Varje myndighet gör självständiga utredningar och ansvarar för egna beslut, men informerar alltid samrådet om sina bedömningar.

Tillägg gällande västra länsdelen

I den västra länsdelen som ingår i Barnahussamverkan gäller följande rutin:

- Socialnämnden eller annan myndighet kontaktar Barnahus och påkallar samråd
- Barnahus kallar via fax till samråd, myndigheterna har reserverade tider varje vecka
- Vid behov hålls akut samråd
- Polis och åklagare kallas till polisiärt samråd om misstanke om brott föreligger, i annat fall hålls behandlingssamråd
- Polisanmälan överlämnas vid samrådet
- Om polisanmälan inte skett via samråd utan t.ex. genom ordningspolisens arbete ska polisen informera Barnahus om ärendet och uppge om samråd för information och planering (planeringssamråd) behövs eller inte
- Förhör med de misstänkta och närstående till misstänkt eller barn ska höras samma dag som förhöret med barnet skett om de inte hörts innan förhöret eller det finns särskilda skäl att avvakta förhöret
- Vid behov och i undantagsfall kan även anonyma samråd hållas där parterna träffas för att diskutera ärendet utan föregående polisanmälan.

Tillägg gällande östra länsdelen

I den östra länsdelen gäller följande rutin:

- Socialtjänsten tar per telefon kontakt med åklagare och redogör för omständigheterna i ärendet utan att ange inblandade parter identitet.

- Åklagaren ger besked om uppgifterna räcker för att inleda förundersökning.
- Socialtjänsten tar därefter ställning till om polisanmälan skall göras.
- En anmälan skall göras skriftligen och faxas till åklagarkammaren
- Efter att åklagaren beslutat att inleda förundersökning sammankallas berörda parter till samråd

Socialförvaltningens polisanmälan ska innehålla följande:

- Vad som framkommit i ärendet och vem som lämnat uppgifterna
- Namn och telefonnummer till kontaktpersoner (ex lärare, dagispersonal, kurator och anmälare)
- Namn och personnummer till barn och vårdnadshavare
- Namn och personnummer till misstänkt
- Namn och telefonnummer till handläggare

Vid samrådet redogör socialtjänsten för omständigheterna i ärendet varefter planering sker av vad som skall göras i ärendet av vem och i vilken ordning.

6.2 Fortlöpande samråd

Det första samrådet bör helst utmyнна i tydliga frågeställningar. Även skriftliga utredningsuppdrag kan aktualiseras.

Samråd är viktigt i olika stadier av utredningsarbetet. Ny information kan motivera till ytterligare samråd.

Hur många berörda myndigheter som ska delta i fortlöpande samråd bestäms från fall till fall.

Informationsutbyte sker även vid sidan av samrådet. Informella kontakter är ofta nödvändiga under ärendets gång. Socialsocialtjänsten kan vara beroende av ”underhandsinformation” vid planering av insatser för barnet, framförallt om det blir fråga om LVU-vård.

Varje myndighet gör självständiga utredningar och ansvarar för egna beslut, men informerar alltid samrådet om sina bedömningar.

7. ATT TÄNKA PÅ.... FÖR SOCIALTJÄNSTEN

Socialsocialtjänsten har ett särskilt ansvar för att se till att barn inte utsätts för kränkande behandling, fysisk eller psykisk misshandel eller annan behandling som innebär att de riskerar att utvecklas ogynnsamt. För att socialtjänsten ska få så mycket information som möjligt om sådana förhållanden har olika myndigheter och anställda hos dessa myndigheter samt yrkesutövare av olika slag enligt 14 kapitlet 1 § andra och tredje styckena SoL skyldighet att till socialsocialtjänsten anmäla olika förhållanden som kan innebära att socialtjänsten behöver ingripa till ett barns skydd. Sådan uppgiftsskyldighet bryter eventuell sekretess/tystnadsplikt som tjänstemännen vid myndigheterna eller yrkesutövarna i enskild verksamhet kan ha. (Se kap. 4).

7.1 Att ta emot anmälan om misstänkt barnmisshandel eller sexuellt övergrepp

En anmälan enligt 14 kap. 1 § kan ske på olika sätt. Den kan vara muntlig eller skriftlig. Socialsocialtjänsten bör ha rutiner för att kunna ta emot anmälningar på ett bra och korrekt sätt från såväl allmänhet som myndigheter och yrkesverksamma personer som är anmälningsskyldiga. Under kontorstid bör det alltid finnas personal för att ta emot en anmälan. Den som ringer för att anmäla får inte hänvisas till att återkomma vid ett senare tillfälle. Under icke kontorstid bör t.ex. ett inspelat band lämna uppgift om till vem eller vilken instans, t.ex. polis eller social jour, den som ringer kan vända sig med sina uppgifter.

Det är ofta en fördel om ett personligt sammanträffande kan ske med anmälaren. Anmälaren kan då få besvara kompletterande frågor i lugn och ro.

Socialtjänstens uppgift i samband med en anmälan om misstänkt barnmisshandel eller sexuellt övergrepp;

- Göra en första skyndsam värdering av misstanken
- Förhandsbedömning¹/inleda utredning
- Bedöma och tillgodose barnets behov av skydd och insatser
- Bedöma och tillgodose familjens behov av omhändertagande och stöd
- Ta ställning till eventuell polisanmälan
- Bedöma eventuellt behov av information till berörda
- Samordna samarbetet med andra myndigheter

¹ Anmälningar om barnmisshandel och sexuella övergrepp är ofta alarmerande och utrymmet för förhandsbedömning är då minimalt. I regel skall utredning omedelbart inledas.

Frågor som är väsentliga att få svar på av anmälaren

Blankett för polisanmälan finns på Socialstyrelsens hemsida

- Persondata om barnet - namn, adress och födelsenummer
- Anmälaren bör beskriva barnet
- Vem är vårdnadshavare för barnet?
- Vem är misstänkt? Var finns barnet?
- Var finns den misstänkte?
- Har barnet själv berättat?
- Vilka ord har barnet använt vid berättelsen? (Försök att skilja ut vad som är barnets egen berättelse och vad som är anmälares tolkning av barnets berättelse.
- Vad har anmälaren sett hos barnet? (Skador, beteende, reaktioner).
- Hur har misstanken uppkommit?
- När och var har det misstänkta övergreppet/misshandeln skett?
- Hur har det gått till?
- Är barnet skyddat från fortsatta övergrepp?
- Vad vet anmälaren i övrigt om barnets familj och situation?

Det är viktigt att socialsocialtjänsten har utarbetat rutiner för att kunna ta emot anmälningar på ett bra och korrekt sätt.

7.2 Sekretesskydd för anmälare

Som huvudregel gäller att sekretessen inte hindrar part att ta del av handling eller annat material i sitt ärende. I barnavårdsutredningar är såväl vårdnadshavaren som barnet, när det fyllt 15 år, parter, och har rätt att ta del av allt material som tillförts ärendet. Uppgift vem som har gjort en anmälan till socialsocialtjänsten är en del av aktmaterialet.

Enligt bestämmelserna i 26 kap 5 § OSL finns möjlighet att hemlighålla anmälares och uppgiftslämnares namn för en anmäld familj eller underårig. Uppgift kan undanhållas parten om det kan antas att fara uppkommer för den som gjort anmälan eller lämnat uppgiften eller närstående till honom eller henne skulle utsättas för våld eller annat allvarligt men om uppgiften röjs. Hemlighållandet kan avse namnet på den som gjort anmälan men även uppgifter som skulle kunna leda fram till vem som gjort anmälan. (Se flik 3).

Detta sekretesskydd gäller endast om det är en enskild person som gjort anmälan. Den som är anställd hos en myndighet eller som på myndighetens vägnar gör en anmälan eller lämnar en

uppgift kan alltså inte få vara anonym i förhållande till den han eller hon anmält eller lämnat upplysningar om.

7.3 Prövning av sekretesskydd

Av rättsäkerhetsskäl är det angeläget att den som är part i ett ärende får full insyn i ärendet och bereds möjlighet att ta del av de omständigheter som socialsocialtjänsten lägger till grund för sitt beslut. När socialsocialtjänsten inleder utredning enligt 11 kapitlet 1 och 2 §§ SoL är en av de första åtgärderna att underrätta parterna om detta. I underrättelsen ingår som regel uppgift om anledningen till att utredning inletts. Det innebär att parterna ska underrättas om den anmälan som skett eller om de uppgifter som på annat sätt kommit till socialtjänstens kännedom. Socialtjänsten har då att ta ställning till om anmälan eller uppgiftslämnaren ska vara anonym.

Det är inte anmälaren eller uppgiftslämnaren som bestämmer om sekretess ska gälla, sedan han eller hon framträtt med sitt namn. Även om han eller hon har begärt att få vara anonym är det överlåtet åt vederbörande myndighet att besluta i frågan. Om sekretesskydd inte begärs ska myndigheten likväl pröva detta. Prövning av sekretesskydd görs i samband med att någon begär att få ut uppgifterna. Ibland kan innehållet i en utsaga röja uppgiftslämnarens identitet varför det kan bli aktuellt att hemlighålla även denna.

För att med stöd av 12 kap. 3 § OSL jämfört med 26 kap. 5 § OSL vägra att lämna ut en uppgift om vem som gjort anmälan eller uppgift ur denna, som direkt leder till anmälaren, krävs mycket starka skäl. Det ska vara fråga om mer påtagligt hot, t ex att det finns risk för att anmälaren utsätts för misshandel eller trakasserier genom telefonterror eller på annat sätt. Vägran att lämna ut en sådan handling kan överklagas till Kammarrätten enligt vad som framgår i 6 kap. 8 § OSL. Parten har rätt att få ett skriftligt beslut.

Om socialsocialtjänsten får en anonym anmälan om att ett barn befaras fara illa, är socialtjänsten skyldig att hantera denna på samma sätt som om anmälaren är känd.

7.4 Sekretesskydd för barn gentemot vårdnadshavare

Huvudregeln är att vårdnadshavaren ska ha insyn i sekretesskyddat material som gäller barnet för att kunna fullgöra sina åligganden enligt föräldrabalken. Någon sådan rätt finns inte för förälder som inte är vårdnadshavare. Det finns några situationer när det blir aktuellt att undanhålla uppgifter om barnet för vårdnadshavaren.

Enligt 12 kap. 3 § OSL gäller sekretess för uppgift till skydd för ett barn även i förhållande till vårdnadshavaren och får inte efterges av denne, om det kan anses att barnet lider betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren. Bestämmelsen ska användas när det finns anledning att befara att vårdnadshavaren kommer att missbruka uppgift om barnet till allvarlig skada för denne. (Se flik 3).

Vägran att lämna ut en sådan handling kan överklagas till Kammarrätten enligt vad som framgår i 6 kap. 8 § SekrL. Parten har rätt att få ett skriftligt beslut.

Viktigt att tänka på:**Om anmälan eller uppgiftslämnaren är barnet själv**

Att lyssna på barnet!

Att tro på barnet!

Att inte fråga ut barnet på något ingående sätt!

Att inte lova barnet att Du inte ska berätta för någon!

Att inte visa fördömande, aggressivitet eller bestörtning!

7.5 Att inleda utredning enligt 11 kapitlet 1 § SoL

Som framgår av 11 kap. 1 § SoL ska socialsocialtjänsten utan dröjsmål inleda utredning om vad som genom ansökan eller på annat sätt kommer till socialtjänstens kännedom *och som kan föranleda någon åtgärd av socialtjänsten.*

När socialtjänsten får in en anmälan om att ett barn far illa i hemmet ska den skyndsamt ta ställning till om någon åtgärd från socialtjänstens sida kan vara påkallad. En s.k. förhandsbedömning grundas i första hand på innehållet i anmälan och socialtjänstens tidigare kännedom om den som avses med anmälan. Möjligheten att göra en förhandsbedömning innan utredning inleds enligt 11 kap. 1 och 2 §§ SoL är således begränsad. Under förhandsbedömningen kan endast kontakt tas med vårdnadshavaren för att få en klarare bild av om anmälan är berättigad eller inte. Att ta kontakt med myndigheter eller enskilda personer för att skaffa sig information om vad som ligger bakom anmälan innebär att socialsocialtjänsten har inlett utredning.

Om anmälan avser något synnerligen alarmerande, t.ex. anmälan om att barnet utsatts för misshandel eller sexuella övergrepp av något slag är dock utrymmet för förhandsbedömning minimalt. I regel ska då utredning omedelbart inledas.

Socialsocialtjänsten ska självfallet som en utgångspunkt för handläggningen av ärendet söka inhämta samtycke från vårdnadshavaren och i förekommande fall barnets medgivande till den utredning som socialtjänsten behöver genomföra. Som framgår av bestämmelsen i 11 kap. 2 § SoL får socialtjänsten även om något sådant medgivande inte föreligger göra den utredning som behövs. Det har ingen betydelse om omständigheterna är sådana att barnet kan behöva omhändertas med stöd av LVU eller om insatser med stöd av SoL kan bli aktuella. Socialtjänsten får också enligt samma paragraf ta de kontakter som behövs.

Utredningen syftar till:

- att samla kunskap om barnets och familjens situation
- att utröna hur barnet reagerat och vilka skador barnet fått
- att bedöma barnets behov och föräldrarnas omsorgsförmåga
- att ge underlag för socialsocialtjänstens beslut och Förvaltningsrättens prövning

Dokumentation

Socialsocialtjänsten har en skyldighet enligt 11 kapitlet 5 § SoL, att dokumentera handläggningen av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling.

Underrättelse om att utredning påbörjats

Den som berörs av en utredning, i regel vårdnadshavarna och barnet, ska underrättas om att en utredning inleds. Det finns ingen i SoL angiven tidsrymd inom vilken en sådan underrättelse ska ske. Det ligger i sakens natur att underrättelsen ska ske utan egentlig fördröjning. Endast i fall då misstanke föreligger om att ett barn utsatts för övergrepp av något slag kan det utifrån barnets behov av skydd eller av utredningsskäl finnas anledning till att avvakta med att kontakta vårdnadshavaren.²

Viktigt att tänka på:

Att utredningen omgående ska inledas

Att behovet av skydd för barnet ska övervägas

Att bedöma om akut läkarundersökning ska genomföras

Att socialtjänsten ska kalla till samråd

Att samråden ska dokumenteras

7.6 Särskilda åtgärder inom ramen för LVU**Omedelbart omhändertagande**

Inledningsvis måste socialsocialtjänsten bedöma behovet av akuta insatser för att skydda barnet från fortsatta skador. Barnet kan ibland också behöva skyddas från hot och påtryckningar. I vissa situationer måste det finnas en möjlighet för socialsocialtjänsten att ingripa akut utan att avvakta Länsrättens beslut om vård. En sådan möjlighet anvisas i 6 § LVU som medger ett interimistiskt beslut i avvaktan på ett slutligt beslut i vårdfrågan.

² Se JO i ärende 938-1996

Ett omedelbart omhändertagande får inte beslutas enbart för att möjliggöra en läkarundersökning eller polishandräckning. Övriga förutsättningar måste vara uppfyllda. (Se flik 3).

Umgängesrestriktioner

Behovet av att reglera kontakterna mellan barnet och föräldrarna under utredningstiden bör också uppmärksammas i synnerhet om den misstänkte gärningsmannen finns i familjen (se flik 3).

Läkarundersökning

Ibland kan det vara av vikt att läkarundersökning snabbt kommer till stånd. Om vårdnadshavaren inte underrättats i förväg eller motsätter sig en undersökning av barnet bör 6 § LVU respektive 32 § LVU tillämpas. I förutsättningarna för dessa åtgärder skall också ingå att det är sannolikt att barnet kan beredas vård enligt LVU. (Se flik 3).

Två förutsättningar krävs för ett beslut om omedelbart omhändertagande:

Socialsocialtjänsten får besluta om att den som är under 20 år omedelbart ska omhändertas, om

1. det är sannolikt att den unge behöver beredas vård med stöd av LVU, och
2. rättens beslut om vård inte kan avvaktas med hänsyn till *något* av följande skäl:
 - a. vårdbehovet är med hänsyn till risk för den unges hälsa eller utveckling akut,
 - b. den fortsatta utredningen kan allvarligt försvåras, eller
 - c. vidare åtgärder kan hindras.

För att säkerställa spår efter övergreppen är det viktigt att den barnmedicinska undersökningen sker så fort som möjligt. *Läkarundersökning bör om möjligt planeras i samråd.*

Viktigt att tänka på:

Att vid MISSTÄNKT SEXUELLT ÖVERGREPP bör läkarundersökning helst ske inom loppet av två dygn efter övergreppet.

Att vid MISSTÄNKT MISSHANDEL bör läkarundersökning helst ske innan synliga märken av misshandeln försvunnit.

7.7 Utredningsmodell

Utredning enligt BBIC (Barns Behov I Centrum)

I en barnavårdsutredning finns det ofta en risk att socialsekreteraren fokuserar mer på de vuxna och deras problem. Mindre uppmärksamhet ägnas därmed åt barnets situation. I BBIC poängterar man därför att det är barnet som står i centrum.

Det finns klara tecken på att barnperspektivet förstärks om socialsekreteraren arbetar efter BBIC:s triangel. I utredningen görs en helhetsbedömning av barnets situation. Barnets behov vägs mot

föräldrarnas förmåga och resurser i den omgivande miljön. Modellen³ finns illustrerad i BBIC-triangeln. Målet är att socialsekreteraren så långt det är möjligt ska agera på ett öppet och tydligt sätt gentemot familjen. Strukturen i hela utredningsmaterialet hjälper socialsekreteraren att dokumentera på ett systematiskt sätt och underlättar uppföljningen av insatser.

Triangeln – grundmodell för Barns behov i centrum (BBIC)

Grunderna i Barns Behov i centrum (BBIC) kan illustreras med hjälp av en triangel. Barnet är placerat i mitten och runtomkring finns de faktorer som påverkar barnets välbefinnande och möjligheter att utvecklas.



7.8 Polisanmälan

Bestämmelserna i sekretesslagen utgör inget hinder för att uppgift lämnas till polis- eller åklagarmyndighet om brott mot någon som är under 18 år. (Se flik 3).

- **Barnmisshandel** är ett brott enligt 3 kap. Brottsbalken.
- **Sexuellt övergrepp mot barn** är ett brott enligt 6 kap. Brottsbalken.

Polisanmälan – en huvudregel. Det finns dock inte någon skyldighet för socialsocialtjänsten att anmäla brott mot barn. Huvudregeln är dock att misstänkt barnmisshandel och övergrepp mot barn skall anmälas.

Barnmisshandel och sexuella övergrepp mot barn bör alltid anmälas av följande skäl:

- Barnets rättsskydd måste tillgodoses
- Utredningsskäl
- Underlag för beslut i socialnämnd och länsrätt
- Underlag för behandlingsinsatser
- Förutsättningar för eventuella skadeståndsanspråk
- Förebygga nya brott
- Bekräftar barnet, vuxna tror på barnets berättelse och tar ansvar

³ BBIC:s utredningsmodell, se Socialstyrelsens hemsida, www.socialstyrelsen.se

Socialsocialtjänsten bör dock pröva frågan om polisanmälan i varje enskilt fall. En polisanmälan kräver inte vårdnadshavarens samtycke. Anmälan kan ske utan att det finns någon misstänkt gärningsman. Det är misstanken om brott som anmäls.

Vem gör polisanmälan?

I princip är det barnets vårdnadshavare som ska göra en anmälan, framför allt om den misstänkte gärningsmannen finns utanför familjen. Men eftersom misshandel och sexuella övergrepp i de flesta fall sker inom familjen bör socialsocialtjänsten alltid överväga frågan om polisanmälan. Barnets vårdnadshavare kan behöva befrias från detta ansvar även i fall där gärningsmannen finns utom den trängre familjekretsen, exempelvis en tidigare sambo eller en avlägsen släkting.

Vem hos socialsocialtjänsten fattar beslut om polisanmälan?

Rätten att fatta beslut om polisanmälan kan delegeras. Det ligger i sakens natur att ärenden om misshandel och sexuella övergrepp bör anmälas skyndsamt. Möjligheten att polisanmäla bör därför delegeras till tjänsteman. Ett beslut att polisanmäla har dock så omfattande konsekvenser att det, ur rättssäkerhetssynpunkt finns skäl att inte delegera beslutanderätten till handläggande socialsekreterare utan till arbetsledare. (Se lokala delegationsbestämmelser).

Om polisanmälan inte görs

Att inte polisanmäla kan i vissa fall vara motiverat exempelvis när kontakt med polis eller åklagare gett vid handen att de uppgifter som finns inte styrker misstanke om brott eller då socialtjänsten bedömer att en polisanmälan inte är till barnets bästa. Detta utesluter inte att polisanmälan kan aktualiseras igen i ett senare skede av handläggningen.

Ett beslut om att inte polisanmäla ska alltid dokumenteras och motiveras.

Viktigt att tänka på:

Att polisanmälan är huvudregel

Att polisanmälan ska prövas i varje enskilt fall

Att rätten att polisanmäla delegeras till arbetsledare

Att alla beslut dokumenteras och motiveras

VIKTIG DISTINKTION

Skilj på möjligheterna att göra polisanmälan och skyldighet att anmäla till socialtjänsten!

7.9 Barn och ungdomar som förgriper sig sexuellt

Att en ung person förgriper sig sexuellt mot ett barn kan ha en rad olika orsaker. Det kan till exempel bero på egna upplevelser av olika slags kränkningar, anknytningsproblematik, erfarenhet

av våld inom familjen och egna beteendeproblem, som tillsammans med den sexuella drivkraften kan leda till att den unge förgriper sig sexuellt. Att identifiera övergreppshandlingar och erbjuda adekvat behandling är en viktig insats både för den enskilde och hans/ hennes familj samt för att förhindra framtida övergrepp.

Det är viktigt att samrådsrutinen tillämpas även när icke straffmyndiga personer är misstänkta för sexualbrott, det vill säga att de olika myndigheterna samordnar insatserna och att BUP kommer in i handläggningen initialt.

Det är viktigt att ta ställning till

- hur fler övergrepp kan förhindras
- hur utredningen ska ske för att klargöra om brott har begåtts
- polisanmälan
- råd och stöd till brottsoffer och dennes familj
- råd och stöd till misstänkt barn/ ungdom som misstänkts för att förgripit sig sexuellt.

Det är viktigt att en utredning av händelseförloppet görs och att man talar med alla involverade barn om vad som skett. Ett polisförhör kan vara värdefullt även, när misstanken gäller någon som inte fyllt 15 år. Enligt bestämmelserna i 31 § Lagen om unga lagöverträdare LUL kan socialtjänsten begära att polisen förhör ungdom under 15 år om det kan vara av betydelse för socialtjänstens utredning.

7.10 Att samordna utredningsarbetet

Sexuella övergrepp mot barn och barnmisshandel är en typ av ärenden som ingen myndighet klarar ensam. Det är ärenden som fordrar nära samarbete mellan flera myndigheter.

Socialsocialtjänsten ska ta ansvar för att utredningar och insatser från olika myndigheter samordnas så att de gagnar barnet. Samverkande myndigheters utredningar utgör ett komplement till den sociala utredningen. Efter beslut av förundersökningsledaren kan representanter från socialtjänsten och BUP följa samtalet via monitor i angränsande rum.

Se vidare under kapitel 5 – Samarbete och ansvarsfördelning

Viktigt att tänka på:

Att socialsocialtjänsten har huvudansvaret för samordning av utredningsarbetet

Att det ankommer på socialtjänsten att väga ihop all information och göra en helhetsbedömning av barnets behov och föräldrarnas omsorgsförmåga

7.11 Flickor som är utsatta för hedersrelaterat våld

Tvång, våld och mord i hederns namn är en kulturspecifik företeelse i samhällen med patriarkala familjesystem och som kännetecknas av ett gruppcentrerat skamtänkande. Bakom hedersbrotten ligger alltid ett kollektivt tryck om att bestraffning måste ske för hederns återupprättande. De

allvarligaste hedersbrotten är alltid planerade och genom det kollektiva trycket blir kraven på bestraffning oftast kompromisslösa och långsinta.

Hedersrelaterat förtryck och hedersrelaterat våld finns i klaner och familjer i ett patriarkalt samhällssystem. Individen är underordnad gruppen som äger och tar yttersta ansvar för heder och skam. Här är männens och gruppens heder direkt avhängigt av gruppens kvinnliga medlemmars faktiska eller påstådda sexuella beteende och relationer. I det faktiska förtrycket och våldet är utövaren oftast en man i nära relation till offret som oftast är en flicka eller ung kvinna. Andra kvinnor i nära relation till offret kan direkt eller indirekt utgöra ett stöd till förtrycket som öppet stöds av kollektivets gillande. Systemet gör även förövarna till offer.

Hedersproblematiken kan finnas representerad bland familjer och släkter i invandrargrupper från Mellanöstern (kurder, irakier, libaneser, assyrier, syrianer, med flera), norra och östra Afrika (till exempel marockaner, tunisier, egyptier, eritreaner och somalier), men också bland pakistanier, sikher och européer (till exempel kosovoalbaner och romer från olika länder).

Hedersmord förekommer i Irak, Iran, Syrien, de palestinska områdena, Libanon, Jordanien, Turkiet, Indien, Pakistan och Marocko. Detta innebär dock inte att hedersvärderingar som leder till förtryck och våld finns bland alla familjer inom dessa länder, eller att alla fäder med denna kulturella/etniska bakgrund brukar våld mot sina döttrar i hederns namn.

Praktisk frågemall

Det är av stor vikt att undersöka om flickan har ”vanliga” tonårsproblem eller om hon är utsatt för hedersrelaterat förtryck. För att bättre kunna bedöma om flickan är utsatt för hedersrelaterat förtryck kan följande frågemall användas:

- Vilka begränsningar är hon utsatt för?
- Är hon utsatt för våld och misshandel? Finns det i så fall synliga skador på flickan?
- Är hon utsatt för kränkningar och hot?
- Är hon utsatt för någon form av bevakning, till exempel från en bror på skolan?
- Talar hon om att förlova sig eller gifta sig trots att hon är ung och inte är klar med skolan? Är partnern någon som hon rimligen inte kan känna särskilt väl?
- Vad ska hon göra på sommarlovet? Finns det planer på att åka till hemlandet? Kanske blir en ”semesterresa” till hemlandet istället en överenskommelse om förlovning och arrangerat giftermål.
- Är hon kraftigt begränsad när det gäller kläder, rörelsefrihet och fritid?
- Har hon stort ansvar för hemmet?
- Får hon delta i all undervisning, inklusive idrott och sex & samlevnad?
- Får hon vara med på skolresor och lägerskolor?
- Måste hon ljuga om pojkvän, vilka hon umgås med, fritidsvanor och dylikt?
- Uppvisar hon psykosomatiska symptom (till exempel huvudvärk eller magont)?
- Talar hon om problem hemma eller sin ofrihet i termer av ”vår kultur kräver”?
- Vad är det som kommer att hända om hon bryter mot dessa krav? Anser föräldrarna att familjens heder skulle skadas om hon går sin egen väg?

För att bättre kunna värdera risker och möjligheter i olika alternativ är det till hjälp att göra en analys och bedömning av flickans kontaktnät. Analysen är också en viktig hjälp för flickan att själv på ett realistiskt sätt bedöma konsekvenserna av olika alternativ. Följande frågor kan vara en hjälp i bedömningen av flickans kontaktnät:

- Vem slår och hotar?
- Vem är det som styr och bestämmer om sanktioner i släkten? Är det farfar – eller har ansvaret fallit på flickans far eller bror? Finns denna person i Sverige?
- Vilka är de hotande personerna som förtrycker hennes rättigheter? Är någon av dessa tidigare straffad?
- Vilken nära släkt har hon i eller utanför Sverige?
- Har någon syster eller annan kvinnlig nära släkting, till exempel en kusin, tidigare gifts bort mot sin vilja eller misshandlats eller mördats på grund av hedersbrott?
- Finns det kanske någon ung kvinna i släkten som tidigare lyckats med att gå sin egen väg? Har hennes val i så fall accepterats av släkten? Var befinner hon sig geografiskt – i Sverige eller i utlandet?
- Vilka närstående är neutrala eller positiva till flickans krav på förändring och kan vara ett stöd i hennes frigörelse? Eller saknar hon helt stöd från familjen?
- Finns det några sociala kontakter och vuxna stödpersoner utanför familjen, till exempel inom skolan?
- Vilka kamrater kan hon lita på ställer upp?
- Har hon en pojkvän? Är han ett stöd eller en belastning i frigörelsen?
- Vilka andra vuxna i eller utanför den egna etniska gruppen litar hon på som kan bli ett framtida stöd?

Att tänka på vid omedelbart omhändertagande

- Avstånd till hemmet.
- Lämplig geografisk placering. Det kan vara olämpligt att hon placeras i en geografisk del där den egna invandrargruppen bor, då ryktet snabbt kan spridas och utgöra ett hot mot henne.
- Boendeform, såsom särskilt boende för denna grupp flickor.
- Personskydd.
- Läkarvård.
- Psykologhjälp.
- Krisbearbetning.
- Professionella stödjare i vardagen.

8. ATT TÄNKA PÅ.... FÖR POLIS OCH ÅKLAGARMYNDIGHETERNA

Av vad som framgår i polislagens 3 § ska polisen samarbeta med åklagarmyndigheterna. Polisen har också ett särskilt ansvar att fortlöpande samarbeta med myndigheterna inom socialtjänsten och snarast underrätta dem om förhållanden som bör föranleda någon åtgärd av dem. Andra myndigheter ska ge polisen stöd i dess arbete.

8.1 Att inleda förundersökning

När det gäller våld och övergrepp mot barn är regelmässigt en åklagare förundersökningsledare. Efter samråd med företrädare för socialtjänsten, polisen och sjukvården bedömer åklagaren om det finns misstanke om brott. I förekommande fall beslutar åklagaren att förundersökning ska inledas. (rättegångsbalken 23 kap 1-4 §§).

Där målsäganden vid tiden för anmälan inte fyllt 18 år ska förundersökning bedrivas särskilt skyndsamt, om brottet riktats mot målsägandens liv, hälsa, frihet eller frid och det för brottet är föreskrivet fängelse i mer än sex månader. Förundersökningen ska också vara avslutad och beslut ska vara fattat i åtalsfrågan så snart det kan ske och senast inom tre månader efter den tidpunkt då det finns någon som är skäligen misstänkt för brottet. Tidsfristen får överskridas endast om det är motiverat med hänsyn till utredningens beskaffenhet eller andra särskilda omständigheter. (FuK 12 kap 2 a §).

Om den misstänkte är under 18 år gäller också ett särskilt krav att utredningen ska bedrivas skyndsamt, då ska åtal vara väckt inom sex veckor från det att den unge fick besked om att han eller hon är misstänkt för brott.

Åklagaren avgör hur polisutredningen skall bedrivas. Åklagaren kan besluta att använda tvångsåtgärder. Personer som ska förhöras som misstänkta kan hämtas av polis. Om det finns en brottsmisstanke om ett brott som inte kan ge bara brott i böter så kan åklagaren besluta att anhålla en misstänkt efter det att denne förhörts. Det kräver att det finns en risk för fortsatt brottslighet, att den misstänkte kan antas försöka påverka utredningen på fri fot eller att det finns en risk för att den misstänkte flyr. När en misstänkt anhållits måste åklagaren göra häktningsframställan senast klockan tolv tredje dagen efter anhållningsbeslutet. Om en misstänkt frigges i samband med häktningsförhandling ska underrättelse till socialförvaltningen göras av åklagaren. I övriga fall, t ex efter förhör eller anhållande ska underrättelsen göras av utredningsmannen. En sådan underrättelse är nödvändig för att socialförvaltningen och BUP ska kunna planera eventuella stöd- och hjälpåtgärder för familjen.

Åklagaren kan under polisutredningen besluta om husrannsakan, dvs. att leta i text en bostad efter något som använts att slå ett barn med. Vid en husrannsakan eftersöks föremål som har betydelse för utredningen och som kan åberopas som bevis. Om någon annan myndighet än polisen får vetskap om att det finns föremål som kan vara av intresse för utredningen eller om myndigheten får ta emot sådana föremål ska polisen underrättas snarast. Åklagaren kan också besluta om teknisk undersökning. Det innebär att polisens tekniker undersöker en plats för att dokumentera den och säkra spår.

Om ett barn utsatts för brott har barnet ofta rätt till ett målsägandebiträde, det vill säga ett juridiskt ombud som kan stöta barnet i den juridiska processen. Om barnets vårdnadshavare eller någon närstående till vårdnadshavaren är misstänkt för brott mot barnet kan barnet och

vårdnadshavaren komma i intressekonflikt. Vårdnadshavaren kanske då inte vill att barnet ska förhöras av polis eller läkarundersökas. Likaså kanske vårdnadshavaren inte vill att barnet ska föra skadeståndstalan. Om en vårdnadshavares intresse bedöms kunna stå i konflikt med barnets intressen kan därför en särskild företrädare utses för barnet. Barnet får då ett eget juridiskt ombud som tar över vårdnadshavarens ansvar och beslutsrätt för barnet i brottsutredningen. Både målsägandebiträde och särskild företrädare utses av tingsrätten på ansökan av åklagaren.

Viktigt att tänka på:

Behov av målsägandebiträde för barnet

Behov av särskild företrädare för barnet

8.2 Att förhöra barn

När det gäller förhör med barn i allmänhet gäller skyldigheten att inställa sig hos polisen även dessa – det finns således inget förbud mot att hålla förhör med barn, vare sig de är misstänkta, målsäganden eller vittnen. Om barnet är målsäganden eller vittne och under 15 år gäller den allmänna bestämmelsen i rättegångsbalken (RB 23:10 st.) 4) att vårdnadshavare *bör* vara närvarande vid förhöret om det kan ske utan men för utredningen. Beroende på barnets ålder och mognad får förundersökningsledaren efter samråd med utredningsmannen avgöra om någon annan än polisen ska tala med barnet. Små barn och barn med särskilda behov kan t ex behöva förhöras med biträde av lämplig psykolog.

Förhöret skall spelas in på video om barnet är under 15 år eller av annat skäl inte kan förväntas att medverka vid en kommande rättegång. Förhören ska hållas av en polis som är särskilt utbildad i att förhöra barn och ska hållas i en miljö som är anpassad för barn. Efter beslut av förundersökningsledaren kan representanter från socialtjänsten och BUP följa förhöret via monitor i angränsande rum, så att barnet inte behöver lämna sin berättelse vid flera tillfällen till olika personer.

Förhör med någon som är under 18 år inte äga rum fler gånger än som är nödvändigt med hänsyn till utredningens art och barnets bästa. Även om man oftast håller bara ett förhör med barnet kan det ibland finnas anledning att hålla mer än ett förhör med barnet. Ett långt förhör kan vara tröttnande för ett barn, det kan också vara så att kontrollfrågor kan behöva ställas till barnet. Det är också viktigt att den misstänkte eller dennes försvarare, via förhørsledaren, bereds tillfälle att ställa frågor till barnet.

8.3 Förhör med unga förövare

Om den misstänkta personen är under 18 år gäller särskilda regler för förhören. Socialsocialtjänsten ska underrättas och om möjligt medverka vid förhör med denne. Den unge har också rätt att få en försvarare förordnad och närvarande under förhören.

Straffbarhetsåldern i Sverige är 15 år. Om någon misstänks för att ha begått brott före 15 års ålder så kan utredning ändå bedrivas enligt Lagen om unga lagöverträdare. Då ställs det som krav exempelvis som krav att socialförvaltningen påkallat en utredning för att kunna avgöra om stöd

behöver sättas in för den eller de unga eller att det finns skäl att utreda om någon över 15 år deltagit i brottet. Även då en person under 15 år hörs om brott denne är misstänkt för att ha begått har den unge rätten till ett juridiskt ombud.

Vill du läsa mer

Lagtexten till de olika lagarna som relateras till ovan hittar du här:

- brottsbalken 3, 4 och 6
- särskild ställföreträdare
- målsägandebiträde
- lag om unga lagöverträdare

9. ATT TÄNKA PÅ.... FÖR SJUKVÅRDSPERSONAL

En del av nedanstående har hämtats från MIO-gruppens vårdprogram som i sin helhet kan nås via;

<http://www.karolinska.se/AstridLindgrensBarnsjukhus/Barn-och-ungdom/Kliniker--enheter/MIO/Handlingsprogram/>

9.1 Fysisk misshandel

Varningssignaler

- **Uppgivet trauma stämmer inte med skadan**
När uppgivet trauma och uppvisad skada inte överensstämmer. Tänk igenom skademekanism och dess tänkbara ”rimliga” följder. Observera att såväl traumaorsak som skadeutfall kan variera kraftigt beroende på barnets ålder. Låt barnet själv få komma till tals.
- **Söker sent.**
Föräldrar som söker sent med sitt barn då skadan är allvarlig eller omfattande eller dagar efter det att symtom eller blåmärken/bulor upptäckts. Mekanismen bakom kan vara en tro att ”det går nog över” eller en väntan på att t ex blåmärken skall blekna.
- **Nya versioner/skyller på andra.**
Om förklaringen av hur olycksfallet gick till ändras antingen över tiden eller mellan olika individer, är detta ett varningstecken. Observera att alla personalgrupper måste vara delaktiga i detta arbete. En särställning intar i detta sammanhang övervakningspersonalen, då de oftast vistas i samma rum som familjen många timmar i sträck och då har flera tillfällen till samtal.
Det är inte heller ovanligt att föräldrarna skyller på okänd förövare alternativt äldre syskon vid olycksfall/misshandel. Efterhör då om möjligt flera olika personers versioner. Dokumentera.
- **Upprepade olycksfall/besök på akutmottagningen**
En rutinmässig sökning och listning av tidigare vårdtillfällen/akutbesök i samband med inskrivning på akutmottagningen är önskvärt. Det gäller framför allt varje enskilt barn men ha även syskon i åtanke. Man kan något tillspetsat säga att ”barnmisshandel är en sjukdom med stor recidivrisk och viss mortalitet”.
- **Barnets ålder.**
Små barn är oftare utsatta för misshandel än äldre barn. De kan inte försvara sig, har svårt att komma undan och att efteråt berätta vad som hänt. De är även mer beroende av vuxna och går inte att resonera med vilket i sig kan utlösa irritation, ilska och våld. Tänk även på barnets förmåga/oförmåga till rörlighet vid uppgivna ”egenutlösta” skadeorsaker.
- **Barn med funktionshinder/kroniskt sjuka barn eller ”barn utan språk”.**
Barn som även i högre ålder har ökat vård-/omsorgsbehov, är oroliga, oregerliga eller svåra att kommunicera med är oftare utsatta för misshandel än andra barn i samma ålder.

- **Specifika undersökningsfynd**

Vissa skador bör föra tanken till barnmisshandel exempelvis:

- Greppmärken
- Nagelmärken
- Nypmärken
- Mönstrade skador (t.ex. av bälte)
- Vissa brännskador (t.ex. från cigarett)
- Strypskador
- Vissa frakturer
- Oklara andningsstillestånd hos spädbarn
- Oklara kramptillbud hos spädbarn
- Oklar medvetlöshet hos spädbarn

Mer information finns i vårdprogram från MIO gruppen (se länk i början av PM). Observera att ett samband finns mellan tillfogade brännskador och frakturer vilket kan motivera röntgenundersökning vid vissa brännskador.

- **Avvikande reaktion hos föräldrarna.**

Föräldrarnas attityd mot och samspel med det skadade barnet och vårdpersonalen kan vara avvikande. Normalt är föräldrarna fokuserade på barnet och dess lidande. Om vårdnadshavare själv misshandlat barnet kan de uppträda aggressivt mot barn och vårdpersonal för att få utredning och behandling snabbt överstökad men också omotiverat gå i försvarsställning. De kan visa överdriven rädsla att genomföra föreslagen utredning av barnet och i extremfall avvika från sjukhuset innan utredning eller behandling är avslutad.

- **Avvikande barn/föräldrasamspel**

Barnet har ett avvikande sätt att vara och samspela med föräldrarna. Barnet kan t ex verka deprimerat och frånvarande eller visa tecken på extrem uppmärksamhet, inlärd försiktighet eller rädsla för alla former av fysisk kontakt med sin vårdnadshavare.

- **Social misär – ej obligatoriskt!**

Det är kanske lättare att misstänka barnmisshandel i familjer med missbruk och/eller social misär, men kom ihåg att barnmisshandel förekommer i alla kulturer och i alla samhällsskikt. Att man som förälder är välklädd, har hög utbildning eller ställning i samhället, kan föra och tala för sig utesluter inte att barnmisshandel/vanvård.

- **Avvärjningsskador/slagsmålsskador hos den misshandlade**

Tänk på att den som misshandlar i sin tur kan ha skador som beror på barnets försök till avvärjning eller självförsvar.

9.2 Åtgärder vid akut misstanke

a. Anmälan

Anmäl till Socialtjänsten om det inte är gjort. Om uppenbar fara för livet förelegat bör även polisanmälan göras.

b. Samråd

Socialtjänsten kallar till samråd. I Linköping sker detta via personalen på Barnahus. Vid samrådet planeras den fortsatta handläggningen. Överväg att påkalla uppföljande samråd för att uppnå bästa samverkan. Observera att kontinuerlig kontakt med socialtjänsten är viktig och att ny anmälan till socialtjänsten kan behövas om åtgärderna inte är i proportion till oron för barnet. Eftersträva kontinuitet i kontakter med familj och myndigheter.

c. Kommunikation

Det är att största vikt att kommunikation och samverkan mellan olika inblandade kliniker sker på ett tydligt och bra sätt för att ta tillvara all tillgänglig information, samordna åtgärderna och kunna ge en tydlig information till Socialtjänst och Polis.

d. Kompetensnivå

Misshandelsfall är bakjoursärende.

e. Anamnes

Sök, lista och läs journaler från eventuella vårdtillfällen. Fråga efter tidigare besök på olika vårdinstanser, olycksfall eller skador som behandlats på aktuellt eller annat sjukhus. Rådgör gärna med bakjour barnmedicin. Ansvar för anmälan vilar dock på den som möter barnet.

f. Undersökning

Dokumentera tid och plats för undersökningen vem/vilka som utför det och vilka som är närvarande i rummet. Vid behov av rättsmedicinsk undersökning, kontakta polisen som kan begära detta. Ange vem som lämnat tillstånd till undersökningen. För undersökning utan vårdnadshavares medgivande krävs beslut av åklagare (och 'särskild företrädare').

Klä av och undersök hela barnet och bedöm funktionen i armar och ben, helst i närvaro av annan läkare eller annan personal. Beskriv dina fynd noga i ord och mät hudförändringar. Beskriv lokaliseringen noga gärna med hjälp av kroppsskiss. Ange ev. skadors lokalisering i förhållande till anatomiska riktmärken, dess storlek, djup, färg, mönster etc. Tänk på att eventuellt senare rättsintyg blir betydligt lättare att skriva om grundundersökningen är noggrant gjord och väl dokumenterad. Dokumentera med foto. Använd ev. sjukhusfotografen om sådan är tillgänglig.

Digitala foton är tillåtna som bevis inför domstol. Spara digitala foton i dator enligt rutiner på enheten med tydlig identitet, datum och uppgift om fotograf. CD/DVD skiva kan bifogas journalkopia eller rättsintyg. På Barnahus finns videokolposkop där lagring sker på DVD-skiva.

g. Inläggning

Lägg in barnet endast på medicinsk indikation. Små barn bör dock friskostigt läggas in för observation och utredning med skelettöversikt, DT huvud samt ögonbotten bör utföras skyndsamt och på liberala indikationer. Ange tydlig frågeställning – 'Tecken till barnmisshandel?'

Behöver barnet omhändertats akut skall Socialtjänsten ordna jourfamiljehem.

9.3 Fortsatt utredning vid misstanke.

1. Grundläggande undersökning

Längd, vikt, huvudomfång, tillväxtkurva. Relevanta laboratorieundersökningar vid hud- och slemhinneblödning. ”Liten koagulationsutredning” (APTT, blödningstid, PK-INR). Vid misstanke om våld mot buken även leverstatus inkl. amylas.

2. Röntgen

DT skalle om barnet är yngre än 2 år eller om misstanke om skallskada finns.

DT buk med kontrast vid misstanke om buktrauma. Röntgen helkroppsskelett särskilt hos yngre barn. Det är viktigt att upprepa skelettöversikten efter 1 vecka – 10 dagar vare sig den första undersökningen ger några avvikande fynd eller ej. Finns indikation för en undersökning så finns det indikation för två.

3. Ögon

Ögonbottenundersökning av ögonläkare av alla barn yngre än 2 år där misshandel kan misstänkas. Alla barn som är eller har varit medvetslösa av oklar anledning eller haft apnéer. Fråga efter retinala blödningar.

4. Fallgropar

Rikligt med blåmärken på okaraktäristiska ställen eller med avsaknad av skadeanamnes – tag blod- och koagulationsstatus. Det kan vara en debuterande leukemi eller blödningsrubbnig. Om ovanliga frakturer av lindrigt våld – blå sclerae? Familjeanamnes.

Tänk på osteogenesis imperfekta. Laborativ utredning med t.ex. kalcium, fosfat och PTH kan vara indicerat.

Tillägg: D2-hydroxylglutaric aciduri är en ovanlig neurometabolisk sjukdom med autosomt recessiv ärftlighet och kliniskt mycket varierande symtombild. Sjukdomen kan manifesteras genom generaliserad blödningsbenägenhet-spontana blödningar i hud, retina och subdurala rummet. Detta kan lätt misstolkas som misshandel. Gör därför förutom blödningsutredning även en metabolisk screening av urinen om barnet är < 1 år.

5. Kontakt med neurokirurg

Om barnet har intracraniella blödningar eller dislocerad skallfraktur bör neurokirurg kontaktas för att bedöma vilken åtgärd/kontroll som är indicerad. Färska intracraniella blödningar (epidurala, subarachnoidala, intracerebrala eller kontusionsblödningar) skall genomgå DT – kontroll efter c:a 6 timmar. Tidigare om barnets tillstånd försämras, möjligen något senare om barnet mår helt bra. Blödningar kan visa sig/fylla på sig, även om de inte varit synliga på den första undersökningen. Vid dislocerad skallfraktur bör revision övervägas, speciellt om den är öppen. Det finns en risk för underliggande skada på meningerna – risk för ”growing skull fracture”. Denna risk är betydligt mindre vid linjära frakturer.

9.4 Anvisningar för radiologisk utredning vid misstanke om fysisk barnmisshandel

Akutläkaren skall vid beställning av röntgenundersökning tänka på att:

- Ange misstanke om misshandel skriftligt eller muntligt
- DT och riktade skelettundersökningar skall göras akut.
Övrig utredning elektivt
- Personal från vårdavdelning eller akutmottagningen måste följa med till röntgen och stanna kvar under undersökningen
- Avkräva röntgenläkaren klart besked om svaret är otydligt eller ”kodat”.
Kräva att röntgenbakjour vid behov tar ställning till undersökningen.

9.5 Anvisningar för röntgenläkare vid misstanke om fysisk barnmisshandel

Tänk på att:

Du som undersökande radiolog många gånger är den läkare som först misstänker att ett barn utsatts för fysisk misshandel.

Remissen

Innehåll

Föreligger klinisk misstanke om fysisk misshandel skall detta klart och tydligt framgå av remissen. Sådan misstanke kan i vissa fall framföras enbart muntligt men det måste i så fall ske personligen och direkt till jourhavande radiolog.

Tips om misstänkta formuleringar i remissen

Även om remitterande läkare inte misstänker misshandel finns det vissa formuleringar eller tillstånd där radiologen alltid skall tänka tanken att misshandel kan vara orsaken. Detta gäller särskilt små barn yngre än 2 år.

Sådana tillstånd/formuleringar kan vara:

- oklart skalltrauma
- andningsstillstånd
- medvetslöshet – särskilt i samband med kramper
- krampstillstånd

Prioriteringar

Vid misstanke om misshandel skall DT hjärna och DT thorax-buk (i förekommande fall, vid trauma mot aktuellt område) liksom riktade skelettundersökningar utföras akut. Övriga undersökningar såsom MR hjärna och skelettöversikt utförs elektivt under normal arbetstid.

Transport till och från röntgenavdelningen

Föreligger misstanke om misshandel får inte föräldrar eller annan vårdnadstagare ensam ta barnet mellan mottagning och röntgenavdelningen. Personal måste hela tiden vara med barnet. På samma sätt skall remiss och senare svar anförtros personal i ett förseglat kuvert, ej till föräldrarna.

9.6 Utförandet av röntgenundersökningen

DT hjärna

Undersökningen utförs efter sedvanligt traumaprotokoll utan föregående kontrastinjektion. Observera att undersökning görs akut vid utredning av oklara dödsfall.

Skallröntgen

Skallröntgen genomförs enligt sedvanlig undersökningsrutin men **utan särskild remiss** efter **oklart skalltrauma** i följande situationer:

- Alla barn yngre än 2 år
- Negativ akut DT hjärna hos äldre barn

Undersökningen behöver inte göras akut utan kan göras påföljande dag. Syftet med undersökningen är att hitta eventuella skallfrakturer som inte påvisats med DT skalle.

Röntgen helskelett/skelettöversikt

Undersökningen skall vara av tekniskt optimal kvalitet och hela undersökta organet skall vara med på bilden. Vid undersökning av mycket små barn kan bildplattor med högupplösande skärmar behöva användas. Skallröntgen behöver ej upprepas om undersökningen redan utförts enligt ovan i samband med DT hjärna. Skelettscintigrafi ersätter ej ovanstående undersökning och har ingen plats i den rutinmässiga utredningen.

DT thorax-buk

Undersökningen utförs efter sedvanligt traumaprotokoll, d v s enbart efter Intravenös kontrastinjektion.

MR hjärna

Undersökningen utförs på remiss från ansvarig kliniker och efter sedvanliga undersökningsprotokoll då det:

- föreligger stark klinisk misstanke om misshandel
men
- akut DT hjärna är negativ

Undersökningen behöver inte göras akut men bör göras inom en vecka. Syftet med undersökningen är att samla bevis för misshandel genom att hitta eventuella kraniella blödningar som inte sågs vid DT hjärna. Det kan gälla tunna kroniska subduralhematom eller djupa axonala skador.

9.7 Tolkning av undersökningen – observanda för radiologen

DT hjärna

Fynd av subduralhematom är alltid misstänkt för misshandel såvida inte barnet har varit inblandat i en trafikolycka eller har fungerande ventriculoperitoneal shunt. (Fynd av epiduralhematom har låg specificitet för misshandel.)

Generellt hjärnödem är alltid misstänkt, särskilt om det är omfattande men lämnar ”öar” av mindre ödematösa partier.

Differentieringen mellan vit och grå hjärnsubstans kan efter misshandel vara utjämnad utan att det samtidigt föreligger någon generell expansivitet såsom vid hjärnödem med sekundärt komprimerade ventrikelsystem.

Kom ihåg att jourhavande neuroradiolog mycket gärna ställer upp med hjälp vid tolkning av svåra DT-undersökningar.

Skelettröntgen/skelettöversikt

Rekommenderad litteratur: Kleinman P, Diagnostic Imaging of Child Abuse.

Lägg särskilt märke till (se i ö Kleinman, s 9 ff):

Högspecifika röntgenfynd

Klassiska metafysära frakturer (bucket handle, corner fractures).

Revbensfrakturer, speciellt posteriora. Frakturer i scapula, sternum, processus spinosus.

Röntgenfynd med medelhög specificitet

Multipla frakturer, speciellt bilaterala. Frakturer av olika ålder.

Vanliga röntgenfynd med låg specificitet för misshandel

Periostal bennybildning. Clavikelfrakturer. Diapysära frakturer.

DT thorax-buk

Utförs i förekommande fall. Fynd skiljer sig ej från trauma av annan orsak. Titta även med skelettfönster. OBS! DT thorax ersätter ej röntgen thoraxskelett med avseende på ev. revbensfrakturer.

9.8 Preliminärt svar

Innehåll

Om röntgenundersökningen bekräftar misstanke om misshandel skall detta klart framgå av svaret. **Svaret skall skrivas i klartext** och minst innehålla en formulering som:

”...fynd som kan förekomma vid fysisk misshandel. Barnmisshandel måste därför uteslutas som orsak.”

Kom ihåg att det inte är vår uppgift att bekräfta misstanke om misshandel innan vi antyder sådan misstanke.

Blotta misstanken om misshandel medför anmälningsplikt!

Hantering av svaret

Om röntgenundersökningen bekräftar eller initierar misstanke om att misshandel förekommit måste jourhavande radiolog dessutom och alltid komplettera det skriftliga svaret med en **direkt personlig kontakt med remitterande läkare**.

9.9 Definitivt svar

Innehåll

Det definitiva svaret kan komma att användas vid rättegång. Det skall så noggrant som möjligt beskriva samtliga fynd. Svaret skall innehålla en tydlig konklusion där eventuell misstanke om misshandel skall framgå i klartext. Kom ihåg att radiologen omfattas av samma anmälningsplikt som all annan sjukvårdspersonal. I allmänhet gör ansvarig kliniker anmälan om misstanke på misshandel till sociala myndigheter. Om denne inte tar radiologens misstankar på allvar kvarstår emellertid radiologens anmälningsplikt. Eventuell anmälan skall ske till sociala myndigheter – inte till polisen! (Vid behov av rådgivning, kontakta bakjour.)

9.10 Skelett, barnmisshandelsutredning

Frågeställning	Fraktur, barnmisshandel.
OBS Prioriteringar	Vid misstanke om skallskada eller om barnet är yngre än 2 år skall DT-hjärna och DT-buk med kontrast (om misstanke om trauma mot detta område) samt riktade skelettundersökningar utföras akut . Övriga skelettundersökningar utförs under dagtid.
Bildplatta	Anpassas efter barnets storlek S-värdet skall ligga mellan 100 och 600 . Vid undersökning av mycket små barn kan bildplattor med högupplösande skärmar behöva användas.
ID-märkare	Efter aktuellt organ
Bilder	<ol style="list-style-type: none"> 1. Skalle – om barn under 2 år Skalle- frontal + sida + halvaxial (35:a) 2. Thoraxskelett frontal inkl nyckelbenen 3. Överarmar bilateralt: frontaler 4. Underarmar bilateral: frontal och sida. Händer om möjligt. 5. Lårben bilateralt: frontaler 6. Underbenen bilateralt: frontaler och sidor
Övrigt	Försök samordna flera organ på samma bildplatta (gäller små barn) med en exponering. T ex båda lårbenen, thorax + överarmar, båda underbenen.
OBS!	<p>OBS! Personal från akuten/avdelning eller socialtjänsten måste medfölja och stanna under hela röntgenundersökningen. Vid kommunikations- Problem med anhöriga kontakta remitterande läkare!</p> <p>OBS! Svaret lämnas muntligen till remittenten samt på sedvanligt sätt.</p>

9.11 Röntgenundersökning av avlidet barn

Frågeställning	Utredning av dödsfall i hemmet Fraktur, barnmisshandel, Plötslig spädbarnsdöd (SIDS)
OBS Prioriteringar	DT-hjärna ska utföras inom 12 timmar . Skelettröntgen sker på dagtid måndag – fredag, då två sjuksköterskor kan avsättas för att utföra undersökningen. DT helkropp kan övervägas.
Bildplatta	Anpassas efter barnets storlek S-värdet skall ligga mellan 100 och 400. Vid undersökning av mycket små barn kan bildplattor med högupplösande skärmas behöva användas.
ID-märkare	Efter aktuellt organ
Bilder	<ol style="list-style-type: none"> 1. Skalle – om barn under 2 år Skalle – frontal + sida + halvaxial (35:a) 2. Thoraxskelett frontal inkl. nyckelbenen 3. Överarmar bilateralt: frontaler 4. Underarmar bilateral: frontal och sida. Händer om möjligt. 5. Lårben bilateralt: frontaler 6. Underbenen bilateralt: frontaler och sidor.

9.12 Sammanfattning för röntgenpersonal akut

Remissen:

Innehåll	<p>Tänk på misshandel vid barn < 2 år med:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ oklart skalltrauma ▪ andningsstillestånd ▪ medvetslöshet – särskilt i samband med kramper/kramptillstånd ▪ plötslig död
Prioritering	<p>Acceptera akut undersökning</p> <ul style="list-style-type: none"> - DT skalle / buk/ thorax - riktad skelettundersökning
Transport + väntan	Någon personal från akutmottagning eller vårdavdelning måste hela tiden vara närvarande.
Utförande	Följ skriftliga rutiner.
Tolkning	Använd skriftliga instruktioner, kontakta bakjour om tveksamhet.
Utlåtande	Beskriv fynden i detalj, använd klartext i konklusioner ex ”Misshandel måste i första hand misstänkas”. Eftergranska undersökningen, ev. konsultera barnneuroradiolog.

9.13 Ögonbottenundersökning.

Bakgrund

Det är visat att bland barn som är under 3 år gamla och som misshandlats har 84 % blödningar i näthinnan (Kivlin et al 1999). Dessa blödningar har inget typiskt utseende utan kan vara såväl pre-, intra- som subretinala. Blödningar kan också förekomma i glaskroppen och runt synnerven. Blödningarna är svåra att åldersbestämma och kan ibland ha ett vitt centrum trots att de är relativt färska. Blödningarna, som kan förekomma var som helst, såväl perifert som i närheten av bakre polen, var i Kivlins studie i 70 % bilaterala men i 14 % unilaterala medan 16 % av de misshandlade barnen inte hade några näthinneblödningar.

Mekanismen bakom blödningarna brukar beskrivas som ökat venttryck orsakat av ökat intrakraniellt tryck och ökat centralt venttryck till följd av kompression av bröstkorget. Detta i förening med omväxlande snabba accelerationer och decelerationer orsakar blödningar.

Resttillstånden i ögonen och synsystemet efter misshandel omfattar grav myopi och cirkulära retinala veck. Opticus atrofi är vanlig. De associerade hjärnskadorna kan påverka de bakre synbanorna och synbarken.

Av små barn som misshandlats (skakats) överlever grovt räknat två tredjedelar. Hos de som överlever har hälften synskada, ofta betingade av cerebrala skador, medan 80 % får bestående neurologiska handikapp. (Lancon et al 1998, Kivlin et al 1999).

Andra orsaker till blödningar i näthinnan

Hos nyfödda barn ses ganska ofta enstaka eller några få näthinneblödningar. Dessa försvinner utan spår och är sällsynta efter 4 veckors ålder och ses aldrig efter 6 veckors ålder.

Näthinneblödningar kan också förekomma vid en rad sjukdomstillstånd såsom brist på koagulationsfaktorer, anemi, trombocytopeni samt leukemi. Alla dessa sjukdomar skall uteslutas med hjälp av hematologisk diagnostik.

Vid kraftiga olycksfall förekommer blödningar i retina men i mindre än 3 % av fallen. Blödningarna är då enstaka!

Infektioner i näthinnan såsom CMV, toxoplasmos och herpes kan, i sällsynta fall, också ge blödningar i näthinnan liksom vaskulära sjukdomar.

Långvarig återupplivning kan i sällsynta fall ge upphov till enstaka små blödningar. Det finns inget utseende på näthinneblödningar som är patognomont för barnmisshandel och "Shaken baby syndrome".

Dokumentation

Blödningarna skall om möjligt fotograferas. Finns sådan utrustning inte tillgänglig skall undersökaren rita en enkel figur som anger antal, lokalisation och storlek!

Klinisk handläggning

Alla små barn som kommer in med följande fynd och anamnes skall ögonbottenundersökas av ögonläkare tidigt i utredningen:

- Barn som är medvetslösa
- Barn med anamnes på apnéer

Vid en ögonbottenbild som inger misstanke om "shaken baby syndrom", bör barnläkaren initiera en riktad utredning, även om klinisk misstanke ej tidigare förelegat.

Remissvaret från ögonläkaren skall vara tydligt. Fynden skall beskrivas i detalj, ex: "I fundus ses ett stort antal blödningar i bakre polen och ut till ora, i alla näthinnelager +/- glaskroppen".

*Beskrivningen av fynden skall följas av en bedömning. Ex:
Ögonbottenbilden kan vara förenlig med trauma.*

Bedömningen måste göras av barnläkare som har helheten klar för sig. Ögonbottenundersökningen kan bara stärka eller försvaga barnläkarens misstankar.

9.14 Döda barn

Det händer ibland att barn förs in döda till en akutmottagning eller vårdcentral. Tjänstgörande läkare har då ansvar för att utreda och handlägga fallet. De åtgärder då är aktuella är:

1. Fastställa dödsfallet.
2. Ta hand om föräldrarna och informera dem om dödsfallet och vad som kommer att hända. Samtalet bör följas upp genom barnkliniken. Kurator bör medverka i samtalet.
3. Yttre undersökning av kroppen för påvisande av eventuella skador.
4. Inhämta information om omständigheterna vid dödsfallet genom samtal med föräldrar, ambulanspersonal m.m.
5. Identifiera och namnmärka kroppen.
6. Utfärda dödsbevis. Detta faxas eller skickas till skattemyndigheten eller vid polisanmälan till polismyndigheten. Görs inte polisanmälan utfärdas även dödsorsaksintyg.
7. Göra polisanmälan vid misstanke om plötslig spädbarnsdöd, olycksfall, förgiftning, misshandel, vanvård. Anmälan görs snarast per telefon. Polisen kommer att samtala med föräldrarna och informera dem om ev. rättsmedicinsk obduktion.
8. Vid känd bakomliggande sjukdom och om ingen misstanke om tillstånd ovan föreligger kan klinisk obduktion övervägas. Läkaren beslutar då om detta efter information till och samtycke från föräldrarna.
9. Föra patientjournal om allt vad som framkommit och vad läkaren utfört.
10. Provtagning. Vid misstanke om plötslig spädbarnsdöd bör prover tas för bakteriologisk och virologisk undersökning. Svalgsekret, blod ev. genom hjärtpunktion och avföring tas tillvara. Övriga prover för t.ex. toxikologisk undersökning tas vid rättsmedicinsk obduktion.

9.15 Sexuella övergrepp.

Handläggning.

1. Samråd.

Undersökningen skall om möjligt alltid föregås av samråd *men* om kort tid gått sedan det misstänkta övergreppet (<2-3 dygn) kan dock vikten av spårsäkring göra att man ej bör invänta ett formellt samråd.

2. Anamnes.

Tag en sedvanlig anamnes kring skadan/symtomet och varför man söker just nu. Ställ inga ledande frågor. Förhör inte barnet. Det är polisens uppgift.

3. Undersökning.

Kroppsundersökning (hela kroppen inkl. undersökning av underlivet) skall göras av bakjouren. Det är en fördel om två läkare, helst rättsläkare och barnspecialist eller gynekolog alternativt barnläkare och gynekolog, undersöker barnet tillsammans så att fynden kan bekräftas av båda.

Pubertet.

Flickor i puberteten undersöks alltid av gynekolog.

Vare sig en besiktningsanmodan från polismyndigheten följer patienten eller ej är man skyldig att göra en undersökning så noggrant att den kan ligga till grund för ett rättsintyg akut eller i senare skede.

Dokumentation med foto skall ske. Använd om möjligt sjukhusfotografen.

Den medicinska undersökningen bör föregås av en noggrann anamnes angående tidigare sjukdomar, psykomotorisk utveckling, avförings- och miktionsvanor.

Undersökningen startas med att hela kroppen besiktigas uppifrån och ner. Sist undersöks genitalia för att undvika onödigt genital fixering och för att skador, ärr eller andra förändringar av betydelse i sammanhanget kan finnas på vilken kroppsdel som helst.

9.16 Gynekologisk undersökning.

Om den gynekologiska undersökningen inte kan genomföras på ett tillfredsställande sätt p.g.a. barnets ålder, oro och rädsla kan den efter vårdnadshavarens eller särskild företrädarens medgivande undantagsvis göras i narkos. Videokolposkop som finns på Barnhus är ett bra hjälpmedel för att se och dokumentera små förändringar.

- Inspektera yttre blygdläppar och anus. Notera rodnad, flytningar och ärrbildningar.
- Inspektera inre blygdläppar, förgård, klitoris, bakre och främre kommissuren, uretramynning och hymenöppning.

- Rodnad? Flytningar? Ärr? Hymenöppningens diameter? Rupturer? Diskontinuitetsavbrott i hymenkant?
- Inspektera anus och perianal hud.
- Fissurer? Pigmentering? Atrofisk hud? Utslätade veck? Vålfyllda vener? Hemorrojder? Sfinktertonus? Vidgad anusöppning?
- Vid misstanke om analt övergrepp utförs proktoskopi.

Provtagning

- Använd Rape-kit. Instruktioner medföljer. Finns bl.a. på Kvinnokliniken.
- Om övergreppet misstänks ha skett inom 1 vecka tas prov för analys av spermier med bomullspinne från hymenkant, bakre fornix och anus.
- Bomullspinnen skall sedan lufttorkas och därefter skickas till Statens Kriminaltekniska laboratorium (SKL). Eventuella kläder skall också lufttorkas och sändas till SKL.
- Klamydiaodling från vagina och rektum (OBS! Fryst medium och speciella – ”borstpinne” endast från rektum på vaket barn).
- Vid riklig flytning kan gonokockodling övervägas.
- Eventuell allmän odling från vagina och rektum om symtom föreligger.
- Eventuellt HIV-test.
- Eventuellt graviditetstest.
- Eventuellt tejpprov från t.ex. hals, bröst, hudavskrap under naglar – material finns i Rape-kit

Undersökningarna utförs i vaket tillstånd. Endast i undantagsfall är sövning aktuell för att kunna genomföra en komplett undersökning.

9.17 Vad gör man om anhörig bara vill ha kroppsundersökning och motsätter sig anmälan till Socialtjänsten/polis?

Förklara att Socialtjänsten är skyldig att utreda misstankar om sexuella övergrepp, att eventuella fynd vid kroppsundersökningen bara är en pusselbit i utredningen och att normala fynd vid undersökningen inte utesluter övergrepp.

Andra delar av utredningen kan vara mycket viktigare.

För att en sådan utredning skall komma till stånd måste Socialtjänsten kontaktas då vi värnar om barnets skydd.

Vi inom sjukvården har **skyldighet** att enligt lag **anmäla** till Sociala myndigheter när vi får veta att **misstankar** om sexuella övergrepp föreligger.

9.18 Barnmisshandel genom förfalskning av symtom

Barnmisshandel genom förfalskning av symtom (BGFS) är hittills mer känt under den internationella benämningen Münchhausen Syndrome by Proxy (MSbP). Då det namnet orsakat missförstånd om problemets natur kommer i denna text det svenska namnet BGFS att användas. Den viktigaste avsikten är att understryka att detta är en form av barnmisshandel och *inte* en diagnos på en förövare eller ett barn.

BGFS (MSbP) beskrevs första gången 1977 av den engelske barnläkaren sir Roy Meadow. BGFS definieras som barnmisshandel som utmärks genom att:

- Förövaren aktivt framkallar eller hittar på/fabulerar om sjukdomstillstånd/symtom hos ett barn.
- Barnet tas – ofta ihärdigt – till undersökning och behandling, som ofta leder till ett flertal aktiva medicinska insatser.
- Förövaren förnekar kunskap om symtomens orsaker.
- Akuta symtom försvinner när barnet skiljs från förövaren.

BGFS är såvitt känt en sällsynt form av barnmisshandel. Baserat på internationella studier av förekomsten kan vi anta att 10-15 nya fall hos barn under ett års ålder inträffar varje år i Sverige. Det är dock viktigt att veta att dödligheten i alla studier uppgår till ca 10 %. Därutöver får fler barn kvarstående kroppsliga symtom som ibland är kraftigt invalidiserande. BGFS är alltså en allvarlig form av barnmisshandel.

Då barn med förfalskade symtom ofta kommer att betraktas som ”krångliga fall” är det vanligt att dessa barn remitteras vidare i sjukvårdssystemet och till slut blir kända på de stora klinikerna. BGFS skall vara en differentialdiagnos när sjukhistoria, undersökningsfynd och behandlingsresultat inte ”stämmer”. Det händer att föräldrar ertappas med att förgifta, kväva eller på andra sätt manipulera barnets hälsotillstånd. Även i dessa fall skall BGFS misstänkas.

När misstanke om BGFS uppkommer skall anmälan göras till socialtjänsten. Samrådsrutiner skall följas. Det är dock viktigt att bedöma vilka utredande insatser som behöver göras innan föräldrar informeras för att säkerställa ev. bevis för att misshandel har ägt rum. Det är också av stor vikt att tänka på att vistelse i sjukhusmiljö i dessa fall inte innebär att barnet är skyddat från fortsatt misshandel. Sjukhusmiljön är tvärtom en miljö där en upptrappning av manipulationen av barnets hälsa ofta äger rum. Övervakning av barn och föräldrar i sjukhusmiljön skall alltså bokstavligen vara hundra procentig och utföras av personal med kunskap om dynamiken kring BGFS.

Dynamiken i BGFS-fallen är – förutom svårigheterna att komma till rätta med barnets symtom - ofta fokuserad runt förövarens personlighet. Förövarna är i ca 90 % av fallen mödrar, i 5 % fäder och i 5 % föräldrarna tillsammans. Förövaren utmärks ofta av sitt speciella sätt att förhålla sig till barnet, till sjukdomen och till vårdpersonalen. Förövaren är ofta mycket närvarande hos barnet och på avdelningen, är ofta nöjd med beslut om aktiva insatser från vårdens sida och ofta mindre orolig för barnets hälsotillstånd än vårdpersonal. Förövaren har gärna en stödjande och uppmuntrande hållning till vårdpersonalen så länge insatserna är aktiva, men kan snabbt slå om till ett aggressivt och krävande sätt när sjukdomen ifrågasätts. En viktig del i förövarens förhållningssätt är ett vanemässigt ljugande och en mycket kraftfull förmåga att övertyga och manipulera omgivningen.

Utredningen av BGFS måste ta hänsyn till dessa faktorer. I det akuta skedet kan barnläkaren behöva hjälp från rättsmedicinsk personal i valet av lämplig provtagning och analysmetod för att spåra eventuella förgiftningar. I övrigt gäller att all provtagning, alla medicinska kontroller och bedömningar MÅSTE göras av erfaren personal och att utsagor om barnets hälsotillstånd INTE får bygga på uppgifter från den misstänkta förövaren. Alla uppgifter om symtom och sjukdomsförlopp skall kontrolleras mot ev. närvarande vittnen. Som ett led i detta skall ett FULLSTÄNDIGT journalmaterial från MVC och framåt för det utsatta barnet, för barnets syskon och för den misstänkta förövaren samlas in och i detalj bedömas för att säkerställa faktisk sjukdom alternativt mönster som stödjer BGFS. I förövarens fall är det av intresse att se om

förövaren själv lider av Münchhausens Syndrome (förfalskade sjukdomstillstånd hos sig själv) eller allvarlig somatisering (ett mönster av att uttrycka psykiatrisk och psykosocial problematik genom kroppsliga symtom).

I oklara fall kan ett omhändertagande av barnet för utredning och ett absolut avskiljande av barnet från den misstänkta förövaren ge viktig information i enlighet med det fjärde kriteriet för BGFS (se ovan).

Det är i detta sammanhang viktigt att en vuxenpsykiater finns med eller i anslutning till samrådet. Det är känt att avslöjandet av BGFS kan utlösa djupa depressioner och medföra en ökad självmordsrisk hos den misstänkte förövaren. Möjligheten till akut krishjälp för förövaren skall alltså tas med i planeringen. Av samma skäl, samt för att om möjligt skapa ett samarbete med den misstänkte i det fortsatta utredningsarbetet skall konfrontationen göras i en icke-aggressiv anda men försök att förmedla medkänsla till såväl offer som misstänkt.

I den fortsatta handläggningen av fall av BGFS kommer en riskbedömning för fortsatt misshandel att vara central. En modifiering av Meadow ger följande kriterier för riskbedömning:

Hög eller ökad risk för barnet föreligger:

- I fall där kvävning eller förgiftning ägt rum.
- Om misshandeln gällt barn under fem års ålder.
- Om det finns en historia av plötslig spädbarnsdöd eller annat oförklarad dödsfall av barn i familjen.
- Om förövarna visar liten förståelse för vad som hänt med deras barn och möjligheten till förlängda hjälpinsatser till familjen bedöms som liten.
- Om förövaren själv lider av Münchhausens Syndrom eller somatiseringssyndrom.
- Om det finns drogmissbruk, alkoholism eller annan allvarlig social problematik i familjen.
- Om symtomen hos barnet fortsätter efter att förövaren konfronterats med avslöjandet.

9.19 Rättsmedicinska handläggningsrutiner

Rättsläkare kopplas in i enskilda ärenden efter begäran från domstol, åklagare eller polis. Ärendet måste först vara polisanmält och endast polis, åklagare eller domstol kan begära att ärendet förs över till rättsmedicin eller att rättsläkare undersöker barnet tillsammans med annan kollega.

Socialtjänsten och sjukvården kan diskutera fall med rättsläkare, men inte själva begära deras medverkan.

Det finns rättsläkare i beredskap, som i första hand är till för polis och andra rättsvårdande myndigheter, telefon 013 - 36 42 50.

Rättsmedicinska avdelningen i Linköping har sina lokaler på Garnisonsområdet, Artillerigatan 12. Rättsmedicinska avdelningen i Linköping är en del av Rättsmedicinalverket, vilket är en statlig myndighet underställd Justitiedepartementet.

9.20 Rättsintyg

I lag (2005:225) om rättsintyg i anledning av brott, framgår att rättsintyg är skriftliga medicinska utlåtanden av läkare som inhämtas av polismyndighet eller åklagarmyndighet i syfte att användas i en brottsutredning eller som bevis i en rättegång i anledning av brott. Rättsintyg ska inhämtas från legitimerad läkare vid Rättsmedicinsk avdelning inom Rättsmedicinalverket eller läkare som enligt avtal med verket har åtagit sig att utfärda sådana intyg. Om det finns särskilda skäl får dock rättsintyg inhämtas från legitimerad läkare med tillräcklig kompetens. Av Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2005:29 framgår vad man särskilt ska beakta vid intygsskrivning.

Utformning

- A. **Ingress:** vilken typ av intyg (rättsintyg), vilken myndighet som begär intyget, tid och plats för undersökningen, identitetskontroll, namn på den undersökte men ej personnummer eller adress, ev. närvarande vittne.
- B. **Omständigheter:** vilka dokument som föreligger, viktiga anamnestiska uppgifter. Om du tar med vad barnet eller föräldrarna säger om händelsen, var noggrann med att vara exakt. (Man kan bli inkallad som vittne vid rättegången om vad som sagts vid undersökningen).
- C. **Protokoll:** Beskriv punktvis alla fynd med svensk medicinsk terminologi. Undersökningsfynden måste beskrivas så noggrant att fynden kan rekonstrueras. Grundregeln är att beskriva vilken kroppsdel, beskrivning av skadan, storlek, riktning och läget i två plan. Det är viktigt med en objektiv beskrivning.
- D. **Svar från** laboratorieundersökningar, röntgen, konsultationer, etc. (OBS! Vid behov översatt till svensk medicinsk terminologi).
- E. **Fotografier** bör tas med digitalkamera av relevanta fynd och bifogas utlåtandet.
- F. **Utlåtande**

Utlåtande

I utlåtandet gör man en sammanfattning av fynden, bedömningar och tolkningar. De frågor man måste försöka besvara är:

- a. Vilka tecken på yttre våld finns?
- b. Vad för slags våld kan ha orsakat dessa skador?
- c. Hur gamla är skadorna?
- d. Kan skadorna ha uppkommit på det sätt och vid den tidpunkt som beskrivits?
- e. Var skadorna förenade med livsfara?
- f. Hur stor är risken för framtida kroppsliga men?
- g. Där möjlighet finns bör rättsläkare skriva utlåtandet som sedan kontrasigneras av den andra specialist som deltagit i undersökningen. Vid tolkningsproblem samråd med rättsläkare.

9.21 Kortfattat exempel på Rättsintyg

Mer information finns lättillgänglig på Rättsmedicinalverkets hemsida; www.rm.v.se

År 2011 den 21 september undersöktes målsägande Anna Eriksson född 2007 på begäran av Polismyndigheten i Östergötland, polisområde Linköping. Undersökningen utfördes på Barnabus Linköping, av rättsläkare Anders Andersson och barnläkare Britt Bengtsson, i närvaro av Anna Erikssons moder Lena Eriksson och polisaspirant Helen Alm, vilken även intygade den undersökta identitet.

Vid undersökningen fanns en polisanmälan samt förhör och av dessa framgår att det finns misstanke om att Anna blivit utsatt för våld av en vän till familjen i form av knytnävsslag mot bröstkorgen. Annas moder berättar att Anna förra året haft vattenkoppor men i övrigt varit frisk.

- 1 Anna är en snart fyra år gammal flicka med längd 100 cm och vikt 17 kg.
- 2 Talutveckling och motorik ter sig ordinär för åldern och Anna medverkar väl vid undersökningen.
- 3 Huvudet är beväxt av 20 cm ljusbrunt och rakt hår. Inga skador ses i hårbotten.
- 4 I ansiktet finns inga tecken hudskador eller ärr.
- 5 Tandutvecklingen är ordinär för åldern. Inga skador ses i munbålan eller på läpparna.
- 6 På bröstkorgens framsida, i höjd med armbålor, omkring 10 cm till höger om medellinjen ses en skarp avgränsad rundad röd-blå hudmissfärgning mätande cirka 2 x 2 cm med intakt hudyta.
- 7 Inga hudskador eller ärr ses på buken, ryggen, skinkorna, armarna, händerna, benen eller fötterna.
- 8 Röntgenundersökningen utförd på röntgenavdelningen 2009-09-21 visar inga skelettskador.

UTLÅTANDE

Påvisade skador

En underhudsbloodning på bröstkorgens framsida (nr 6)

Skadornas uppkomst

Den påvisade skadan har ett utseende som talar för att den uppkommit till följd av trubbigt våld mot bröstkorgens framsida möjligen genom slag med knuten näve på det sätt som framgår av målsägandeförhöret.

Skadornas svårighetsgrad

Den påvisade skadan har ej varit livshotande och förväntas inte leda till framtida fysiska men.

2011-09-22

Linköping

underskrift

9.22 Polisanmälan.

Sjukvårdspersonal har i allmänhet inte någon skyldighet att göra polisanmälan vid misstanke om brott, **men** sekretesslagen hindrar inte att uppgift som angår misstanke om brott, för vilket inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i 2 år (den s.k. två-årsregeln) lämnas till åklagare -, polis- eller annan myndighet som har att ingripa mot brottet

Misstanke om **brott mot underårig** enligt BrB 3 kap (misshandel mm), 4 kap (olaga frihetsberövande mm) och 6 kap (sexualbrott) **får dock anmälas utan hänsyn till två-årsregeln).**

Sjukvårdspersonal har **anmälningsskyldighet till Socialtjänsten** enligt SoL kap 14:1 när man misstänker missförhållanden.

Polisanmälan – en huvudregel. Det finns dock inte någon skyldighet för socialsocialtjänsten att anmäla brott mot barn. Huvudregeln är dock att misstänkt barnmisshandel och övergrepp mot barn skall anmälas. *Polisanmälan bör underlåtas bara i extrema undantagsfall.* .

Sjukvårdspersonal är skyldig att göra polisanmälan:

- vid dödsfall om annat än sjukdom och/eller hög ålder (BegrL 4:4).
- omedelbart om patient, som är farlig för annan eller sig själv, lämnar eller avser lämna sjukhuset (VerkschefF 2§).
- vid planerade grova brott (brott å färde) t ex mord, dråp, grov misshandel, människorov, olaga frihetsberövande om det kan avslöjas utan fara för anmälaren eller hans närstående (BrB 23:6, 3:11, 4:10).

9.23 Fotodokumentation

- Fotografier som används i rättsliga sammanhang ska vara digitala färgfoton utskrivna på papper av god kvalitet eller brända på läsbar datamedia.
- Fotografierna bör visa såväl närbilder som översiktsbilder.
- Det skall gå lätt att lokalisera skadan även för en medicinskt okunnig. Detta kan göras genom att med översiktsbilder visa var skadan är belägen och eventuellt genom att bifoga en skiss över kroppen med skadeplatsen markerad.
- Det är bra att klistra på en måttremsa eller lägga en linjal vid sidan om för att kunna bedöma skadans storlek.
Om kroppsdelar vilka kan användas som storleksreferens saknas på bilden är måttremsa nödvändig.
- **Om undersökningen utförs i nära anslutning till att händelsen inträffat kan det vara bra att göra en uppföljande dokumentation efter 1-2 dygn då underhudsblödningar ibland framträder tydligare.**

- Om särskild fotograf anlitas är det viktigt att denne informeras om att det är frågan om just misshandelsskador.
- Sjukvårdspersonal måste finnas med vid fotograferingen vare sig den sker på fotoavdelningen eller på kliniken, om möjligt helst den remitterande läkaren.

9.24 Barnpsykiatri

BARN- OCH UNGDOMSPSYKIATRISK MEDVERKAN VID UTREDNING OCH BEHANDLING AV MISSHANDEL OCH SEXUELLA ÖVERGREPP MOT BARN

Anmälan

Om misstanke om misshandel eller sexuellt övergrepp uppkommer under en utredning eller behandling skall detta anmälas till socialtjänsten.

Se vidare under kapitel 4.1 Anmälningsskyldighet och 4.2 Uppgiftsskyldighet.

BUP:s medverkan vid utredning och behandling:

- Medverka i samråd.
- Bidraga med barnpsykiatriskt perspektiv i samband med medhörande av polisförhör
- Krisstöd till barn och familj
- Vid behov yttrande till socialtjänsten
- Vid behov göra en barnpsykiatrisk utredning.
- Delta i utredning.
- Erbjud barn och familj behandling

Medverka i samråd

På samrådet ansvarar BUP för att bidra med ett barnpsykiatriskt perspektiv i ärendet. Detta gäller såväl barn som föräldrar och förövare.

Se vidare under kapitel 6 – Samråd

Bidra med barnpsykiatriskt perspektiv i samband med medhörande av polisförhör

BUP:s uppgift är att göra en första bedömning av barnets psykiska mående, vid behov ge råd till förhørsledare inför och under förhör samt vara diskussionspartner till socialtjänstpersonal vid skyddsbedömning.

Krisstöd till barn och familj

Det är viktigt att BUP erbjuder krisstöd till barn och familj i ett tidigt skede. Ett sätt att tidigt få kontakt med familjen är att möta barn och familj i samband med polisförhör på Barnahus.

Yttrande till socialtjänsten

Det kan bli aktuellt för BUP att yttra sig till socialtjänsten om barnets och familjens situation och behov ur ett barnpsykiatriskt perspektiv. BUP ska inte delta i utredningsarbetet i den bemärkelsen att de tar ställning till om brottet har begåtts eller inte.

Barnpsykiatrisk utredning

Görs vid behov inför eller i samband med behandling.

Erbjud barn och familj behandling

Vid behov erbjuder BUP behandling. Detta kan initieras i samband med krisinsats eller i ett senare skede via remiss eller egen ansökan.

9.25 BUP – ELEFANTEN

Landstingets enhet för behandling vid övergrepp i barn och ungdomsåren

BUP - Elefanten är en specialiserad enhet för psykoterapeutisk hjälp när ett sexuellt övergrepp och/eller fysisk misshandel mot barn konstaterats. BUP – Elefantens upptagningsområde är Östergötlands län. Mottagningen kan i förekommande fall också ta emot utomlänshemremisser. Mottagningen kan i förekommande fall också ta emot utomlänshemremisser. Mottagningen drivs av BUP-kliniken i Linköping.

BUP – Elefantens målgrupp är:

- barn och ungdomar upp till 18 år som utsatts för sexuella övergrepp och/eller fysisk misshandel samt deras familjer.
- barn och ungdomar upp till 18 år som utsatt andra barn för sexuella övergrepp eller som har ett utagerande sexuellt beteende, samt deras familjer.

BUP – Elefanten ska enligt sitt uppdrag:

- medverka i samtliga samråd i Linköpings, Åtvidabergs, Kinda och Ydre kommuner.
- bedriva behandling.
- bedriva forskning och metodutveckling.

För att kunna medverka i alla samråd och för att kunna ta emot akuta telefonsamtal och förfrågningar finns det på BUP-Elefanten alltid någon som har jour. Den jouransvarige kan nås på telefon 010 1035040 (BUP -Elefantens reception).

Hörnstenar i BUP-Elefantens arbete är **tidiga insatser, krisbearbetning och traumafokuserad behandling.**

Man kommer till BUP – Elefanten:

- via remiss från BUP, Socialtjänsten eller annan myndighet.
- via samråd.
- genom att den som blivit utsatt eller att någon närstående ringer till mottagningen.

BUP – Elefanten erbjuder krisbearbetning och psykoterapi samt utredningar inför behandling. Huvudfokus i behandlingen är det/de trauman barnet/ungdomen utsatts för och de konsekvenser det har för dess psykiska hälsa och utveckling. BUP- Elefanten arbetar med olika behandlingsmetoder anpassade till individens och familjens behov.

9.26 Barnahus Linköping

Besöksadress: Garnisonsvägen 9, Universitetssjukhuset, Linköping, Tel. 013-26 36 67

Postadress: Barnahus Linköping, 581 85 Linköping

Barnahus är en modell för samverkan när barn misstänkts vara utsatta för brott. Barnet kommer till en plats där de olika myndighetspersonerna samlas för att utföra sina utredningar.

Syftet med Barnahus är att erbjuda en mottagning som är barnanpassad, multidisciplinär och där flera myndigheter samverkar under samma tak för att utföra barnförhör, rättsliga, sociala, medicinska och barnpsykiatriska utredningar samt krisinterventioner.

Barnahus Linköping är ett samarbete mellan Landstinget i Östergötland och nio kommuner i Östergötland: Boxholm, Kinda, Linköping, Mjölby, Motala, Vadstena, Ydre, Åtvidaberg och Ödeshög.

Det finns en fast personalgrupp i Barnahus; 1 samordnare, 2 socionomer, 1 psykolog samt 1 assistent. De övriga yrkesprofessionerna, socialsekreterare, barnläkare, rättsläkare, gynekolog, polis, åklagare eller övriga från barn- och ungdomspsykiatri kommer till huset när de har en specifik arbetsuppgift att utföra. Den fasta bemanningen i Barnahus har bl.a. till uppgift:

- på socialtjänstens (i de nio kommunerna) eller annan myndighets initiativ sammankalla till samrådsmöte.
- ta emot barn och deras föräldrar i samband med polisförhör ge krisinsats samt ibland längre behandling.
- Psykologutredning.
- biträda socialsekreteraren i utredningen genom barnsamtal/föräldrasamtal
- ge konsultation till socialsekreterare.
- bedriva metodutveckling.

Utförlig information och aktuella kontaktuppgifter nås via länk:

<http://www.lio.se/Verksamheter/Narsjukvarden-i-centrala-Ostergotland/BUP-kliniken-i-Linkoping/BUP-Elefanten/Barnahus-Linkoping/>
samt Linköpings kommuns hemsida www.linkoping.se

Huvuduppgifter:

- Teamet deltar i samråd från kommunerna Linköping, Kinda, Åtvidaberg, Ydre, Ödeshög, Boxholm, Mjölby, Vadstena och Motala.
- Att på olika sätt arbeta för samverkan mellan de i utredningarna ingående parterna.
- Kompetens- och metodutveckling.

Socialförvaltningarna kan konsultera Barnahus gällande:

- Samverkan/samplanering med åklagare, polis, BUP.
- Planera utredningen.
- Planering av barn- och föräldrasamtal.
- Tolkning av information.
- Risk- och skyddsbedömning.

Barnahus-teamet kan ta **Aktiv del** i utredningsarbetet genom:

- Psykologutredning
- Barnsamtal
- Djupintervju med föräldrar
- Familjgruppsamtal

10. LÄNSGRUPPEN FÖR FRÅGOR SOM RÖR BARNMISSHANDEL OCH SEXUELLA ÖVERGREPP

Johan Berge, Rättsmedicinska institutet, Universitetssjukhuset, 581 85 Linköping

Peter Wide, Barn och Ungdomsmedicinska kliniken, Universitetssjukhuset, 581 85 Linköping

Beata Malmgren, BUP-Elefanten, Universitetssjukhuset, 581 85 Linköping

Anna Isaksson, BUP-Såpkullen, Gamla Lasarettsgatan 18, 601 82 Norrköping

Gabrielle Danielsson, Barnkliniken, Vrinnevisjukhuset, Gamla Övägen 25, 601 82 Norrköping

Birgitta Zdolsek, Kvinnokliniken, Vrinnevisjukhuset, Gamla Övägen 25, 601 82 Norrköping

Helene Gestrin, Åklagarkammaren i Linköping, Box 367, 581 03 Linköping

Marie Kronqvist Berg, Åklagarkammaren i Norrköping, Olai kyrkogata 50, 602 32 Norrköping

Mattias Granqvist, Polisområde Linköping, Box 345, 581 03 Linköping

Anna Nedwik, Polisområde Norrköping, Stockholmsvägen 4-6, 601 17 Norrköping

Eva Britt Wärn, Polisområde Motala, Box 144, 591 22 Motala

Thomas Leijon, Socialkontoret Ledning och Service, 601 81 Norrköping

Jens Samuelsson, Socialkontoret, Linköpings kommun, 581 03 Linköping

Anders Granquist, Socialförvaltningen, Mjölby kommun, 595 80 Mjölby

Kerstin Lindvall, Socialförvaltningen, Motala kommun, 591 86 Motala

Anna Nelson, Barnahus Linköping, US Hagadal, 581 85 Linköping

Socialtjänstlagen (SoL)

Bilaga

3 kapitlet

5 § Socialnämndens insatser för den enskilde skall utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar.

När en åtgärd rör ett barn skall barnets inställning så långt det är möjligt klarläggas. Hänsyn skall tas till barnets vilja med beaktande av dess ålder och mognad.

Utredningsskyldigheten

11 kapitlet

1 § Socialnämnden skall utan dröjsmål inleda utredning av vad som genom ansökan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden. Vad som har kommit fram vid utredning och som har betydelse för ett ärendes avgörande skall tillvaratas på ett betryggande sätt.

2 § Vid en utredning av om socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd får nämnden, för bedömningen av behovet av insatser, konsultera sakkunniga samt i övrigt ta de kontakter som behövs. Utredningen skall bedrivas så att inte någon onödigt utsätts för skada eller olägenhet. Den skall inte göras mer omfattande än vad som är motiverat av omständigheterna i ärendet.

Utredningen skall bedrivas skyndsamt och vara slutförd senast inom fyra månader. Finns det särskilda skäl får socialnämnden besluta att förlänga utredningen för viss tid. Den som berörs av en sådan utredning skall underrättas om att en utredning inleds.

Polisanmälan

12 kapitlet

10 § Av 1 kap. 5 § sekretesslagen framgår att socialnämnden utan hinder av sekretess kan polisanmäla brott som hindrar nämndens verksamhet. Detsamma gäller enligt 14 kap. 2 § femte stycket samma lag beträffande vissa brott som riktar sig mot barn. Av samma stycke följer också att sekretess inte hindrar att uppgifter, som angår misstanke om brott för vilket inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i två år, lämnas till en åklagarmyndighet, polismyndighet eller annan myndighet som har att ingripa mot brottet.

Anmälnings- och uppgiftsskyldigheten

14 kapitlet

1 § Var och en som får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd bör anmäla detta till nämnden.

Myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdom samt andra myndigheter inom hälso- och sjukvård, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet, socialtjänsten och kriminalvården är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd. Detta gäller även dem

som är anställda hos sådana myndigheter. Sådan anmälningskyldighet gäller också dem som är verksamma inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet som berör barn och unga eller annan yrkesmässigt bedriven verksamhet inom hälso- och sjukvården eller på socialtjänstens område. För familjerådgivning gäller i stället vad som sägs i tredje stycket.

De som är verksamma inom familjerådgivning är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om att ett barn utnyttjas sexuellt eller utsätts för fysisk eller psykisk misshandel i hemmet.

Myndigheter, befattningshavare och yrkesverksamma som anges i andra stycket är skyldiga att lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse för utredning av ett barns behov av skydd.

Om anmälan från Barnombudsmannen gäller bestämmelserna i 3 § lagen (1993:335) om Barnombudsman.

Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)

Inledande bestämmelser

1 § Insatser inom socialtjänsten för barn och ungdom skall göras i samförstånd med den unge och hans **eller hennes** vårdnadshavare enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen. Insatserna skall präglas av respekt för den unges människovärde och integritet.

Den som är under 18 år skall dock beredas vård enligt denna lag, om någon av de situationer som anges i 2 eller 3 § föreligger och det kan antas att behövlig vård inte kan ges den unge med samtycke av den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne och, när den unge har fyllt 15 år, av honom eller henne själv.

Vård med stöd av 3 § får även beredas den som har fyllt 18 men inte 20 år, om sådan vård med hänsyn till den unges behov och personliga förhållanden i övrigt är lämpligare än någon annan vård och det kan antas att behövlig vård inte kan ges med den unges samtycke.

Beredande av vård

2 § Vård skall beslutas om det på grund av fysisk eller psykisk misshandel, otillbörligt utnyttjande, brister i omsorgen eller något annat förhållande i hemmet finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas.

3 § Vård skall också beslutas om den unge utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas genom missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende.

Vård skall också beslutas om den som dömts till sluten ungdomsvård enligt 31 kap. 1 a § brottsbalken vid verkställighetens slut bedöms vara i uppenbart behov av fortsatt vård för att inte löpa sådan risk som avses i första stycket.

Omedelbart omhändertagande

6 § Socialnämnden får besluta att den som är under 20 år omedelbart skall omhändertas, om

1. det är sannolikt att den unge behöver beredas vård med stöd av denna lag, och
2. rättsens beslut om vård inte kan avvaktas med hänsyn till risken för den unges hälsa eller utveckling eller till att den fortsatta utredningen allvarligt kan försvåras eller vidare åtgärder hindras.

Om socialnämndens beslut om omhändertagande inte kan avvaktas, får nämndens ordförande eller någon annan ledamot som nämnden har förordnat besluta om omhändertagande. Beslutet skall anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

När socialnämnden har ansökt om vård med stöd av lagen, får även rätten besluta att den unge omedelbart skall omhändertas.

Begränsningar i umgänget

14 § Socialnämnden har ett ansvar för att den unges behov av umgänge med föräldrar och **vårdnadshavare** eller andra som har vårdnaden om honom så långt möjligt tillgodoses.

Om det är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med vård enligt denna lag, får socialnämnden

- besluta hur den unges umgänge med vårdnadshavare och med föräldrar som har umgängrätt reglerad genom dom eller beslut av domstol eller genom avtal skall utövas, eller
- besluta att den unges vistelseort inte skall röjas för föräldrar eller vårdnadshavare. Socialnämnden skall minst en gång var tredje månad överväga om ett sådant beslut som avses i andra stycket fortfarande behövs.

Läkarundersökning

32 § I ett ärende enligt denna lag får socialnämnden besluta om läkarundersökning av den unge samt utse läkare för undersökningen. Om undersökningen inte lämpligen kan genomföras i den unges hem, får nämnden bestämma någon annan plats för den. I ett mål enligt denna lag har rätten samma befogenhet.

Läkarundersökning skall, om den inte av särskilda skäl är obehövlig, ske innan nämnden gör ansökan enligt 4§.

Lag med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare (LUL)

Brott begångna av den som inte har fyllt femton år

31 § Kan någon misstänkas för att före femton års ålder ha begått ett brott får utredning rörande brottet inledas

- om en utredning kan antas ha betydelse för att avgöra behovet av socialtjänstens insatser med avseende på den unge,
- om det behövs för att klarlägga om någon som har fyllt femton år har tagit del i brottet, om det behövs för att efterforska gods som har åtkommit genom brottet, eller
- om det annars är av särskild vikt att en utredning äger rum.
- Har den unge inte fyllt tolv år får utredning inledas endast om det finns synnerliga skäl.

32 § Bestämmelserna om förundersökning i 23 kap. 3 §, 4 §, 6- 12 §§, 13 § första stycket och andra stycket andra och tredje meningarna, 14 §, 17 §, 18 § andra stycket, 19 §, 21 § och 24 §

rättegångsbalken skall i tillämpliga delar gälla beträffande sådan utredning som avses i 31 §.

En utredning som avses i 31 § skall bedrivas med särskild skyndsamhet.

Utredningen skall, om det inte möter hinder, ledas av en åklagare eller polisman som, med avseende på intresse och fallenhet för arbete med unga lagöverträdare, är särskilt lämpad för uppgiften.

Har den unge tidigare varit föremål för utredning enligt 31 §, skall om möjligt samma åklagare och polismän anlitas för den nya utredningen.

Offentlighets- och sekretesslagen (OSL)

Följande paragrafer i Offentlighets- och sekretesslagen är viktiga att beakta i detta sammanhang.

10 kap. 2 §

10 kap. 21-23 §§

12 kap. 3 §

25 kap. 7 §

26 kap. 5 §

Polislagen (PL)

Samverkan med andra myndigheter och organisationer

3 § Polisen skall samarbeta med åklagarmyndigheterna. Samarbete skall också äga rum med andra myndigheter och organisationer vilkas verksamhet berör polisverksamheten. Särskilt åligger det därvid polisen att fortlöpande samarbeta med myndigheterna inom socialtjänsten och snarast underrätta dessa om förhållanden som bör föranleda någon åtgärd av dem.

Andra myndigheter skall ge polisen stöd i dess arbete.

Brottsbalken (BrB)

3 kapitlet

5 § Den som tillfogar annan person kroppsskada, sjukdom eller smärta eller försätter honom i vanmakt eller annat sådant tillstånd, döms för misshandel till fängelse i högst två år eller, om brottet är ringa till böter eller fängelse i högst sex månader.

6 § Är brott som i 5 § sägs att anse som grovt, skall för grov misshandel dömas till fängelse, lägst ett år och högst tio år.

Vid bedömande huruvida brottet är grovt skall särskilt beaktas, om gärningen var livsfarlig eller om gärningsmannen tillfogat svår kroppsskada eller allvarlig sjukdom eller eljest visat särskild hänsynslöshet eller råhet.

Förundersökningskungörelsen (FuK)

Allmänna föreskrifter om förundersökning

2 a § Förundersökning där målsäganden vid tiden för anmälan inte fyllt 18 år skall bedrivas särskilt skyndsamt, om brottet riktats mot målsägandens liv, hälsa, frihet eller frid och det för brottet är föreskrivet fängelse i mer än sex månader.

Förundersökningen skall vara avslutad och beslut fattat i åtalsfrågan så snart det kan ske och inom tre månader efter den tidpunkt då det finns någon som är skäligen misstänkt för brottet. Tidsfristen får överskridas endast om det är motiverat med hänsyn till utredningens beskaffenhet eller andra särskilda omständigheter.

17 § Förhör med någon som är under 18 år och som är misstänkt för brott, målsägande eller vittne, skall planeras och verkställas så att det inte uppkommer fara för att den som förhörs tar skada. Särskild varsamhet bör iakttas om förhöret rör sexuallivet. Det bör nogtillses att uppseende inte väcks kring förhöret. Detta får inte göras mer ingående än omständigheterna kräver. Förhör får inte äga rum fler gånger än som är nödvändigt med hänsyn till utredningens art och barnets bästa.

18 § Är utsaga av barn av avgörande betydelse för utredningen, bör, om det finnes vara av vikt med hänsyn till barnets ålder och utveckling samt brottets beskaffenhet, någon som äger särskild sakkunskap i barn- eller förhörpsykologi biträda vid förhöret eller yttra sig angående värdet av barnets utsaga.

Lag om särskild företrädare för barn

När en särskild företrädare skall utses

1 § När det finns anledning att anta att ett brott som kan föranleda fängelse har begåtts mot någon som är under 18 år, skall en särskild företrädare förordnas för barnet om

- en vårdnadshavare kan misstänkas för brottet, eller
- det kan befaras att en vårdnadshavare på grund av sitt förhållande till den som kan misstänkas för brottet inte kommer att ta till vara barnets rätt.

En särskild företrädare skall inte förordnas om det med hänsyn till barnet är obehövligt eller annars särskilda skäl talar mot det.

2 § Om barnet har två vårdnadshavare som inte är gifta eller bor tillsammans under äktenskapsliknande förhållanden och sådana omständigheter som anges i 1 § 1 eller 2 finns endast i fråga om en av dem, skall den andra vårdnadshavaren förordnas att ensam ta till vara barnets rätt under förundersökningen och i efterföljande rättegång.

Om det med hänsyn till vårdnadshavarnas förhållande till varandra eller till någon annan särskild omständighet får antas vara till barnets bästa skall dock en särskild företrädare utses.

Den särskilda företrädarens uppgifter

3 § En särskild företrädare skall, i stället för barnets vårdnadshavare, som ställföreträdare ta till vara barnets rätt under förundersökningen och i efterföljande rättegång. Företrädaren får dock inte väcka åtal och får inte heller väcka någon skadeståndstalan utan att ett allmänt åtal har väckts. Det som i 23 kap. 10 och 11 §§ rättegångsbalken sägs om målsägandebiträdes närvaro vid förhör skall tillämpas på den särskilda företrädaren.

Ansökan om förordnande

4 § En ansökan om förordnande enligt 1 eller 2 § görs av åklagaren hos tingsrätten.

Vem som får utses till särskild företrädare

5 § Till särskild företrädare får en advokat, en biträdande jurist på advokatbyrå eller någon annan förordnas. Endast den får förordnas som på grund av sina kunskaper och erfarenheter samt personliga egenskaper är särskilt lämplig för uppdraget.

6 § Om det kan antas vara nödvändigt för att barnets rätt skall kunna tas till vara får domstolen, utan att höra barnets vårdnadshavare, besluta om förordnande enligt 1 eller 2 § för tiden innan ärendet avgörs.

Lag om målsägandebiträde

1 § När förundersökning har inletts skall ett särskilt biträde för målsäganden (målsägandebiträde) förordnas i mål om

1. brott enligt 6 kap. brottsbalken om det inte är uppenbart att målsäganden saknar behov av sådant biträde
2. brott enligt 3 eller 4 kap. brottsbalken på vilket fängelse kan följa, eller enligt 8 kap. 5 eller 6 § brottsbalken eller försök, förberedelse eller stämpling till sådant brott, om det med hänsyn till målsägandens personliga relation till den misstänkte eller andra omständigheter kan antas att målsäganden har behov av sådant biträde,
3. annat brott på vilket fängelse kan följa, om det med hänsyn till målsägandens personliga förhållanden och övriga omständigheter kan antas att målsäganden har ett särskilt starkt behov av sådant biträde.

Målsägandebiträde får förordnas i högre rätt, om åklagaren eller den tilltalade har överklagat domen i ansvarsdelen.

Rättegångsbalken (RB)

Förundersökning

23 kapitlet

1 § Förundersökning skall inledas så snart det på grund av angivelse eller av annat skäl finns anledning att anta att ett brott som hör under allmänt åtal har förövats. Förundersökning behöver dock inte inledas, om det är uppenbart att brottet inte går att utreda. Att förundersökning inte behöver inledas i vissa andra fall följer av 4 a § och 22 §.

Om det krävs angivelse för att brottet skall höra under allmänt åtal, får förundersökning trots det inledas utan angivelse, om det innebär fara att avvakta en angivelse. I så fall skall målsäganden underrättas snarast. Om denne då inte anger brottet till åtal, skall förundersökningen läggas ned.

2 § Under förundersökningen skall utredas, vem som skäligen kan misstänkas för brottet och om tillräckliga skäl föreligga för åtal mot honom, samt målet så beredas, att bevisningen kan vid huvudförhandlingen förebringas i ett sammanhang.

3 § Beslut att inleda en förundersökning skall fattas av polismyndighet eller åklagaren. Har förundersökningen inletts av polismyndighet och är saken inte av enkel beskaffenhet, skall ledningen av förundersökningen avseende brottet övertas av åklagaren, så snart någon skäligen kan misstänkas för brottet. Åklagaren skall också i annat fall överta ledningen när det är påkallat av särskilda skäl.

När förundersökningen leds av åklagaren, får han vid undersökningens verkställande anlita biträde av polismyndigheten. Han får också uppdra åt polisman att vidta en viss åtgärd som hör till förundersökningen, om det är lämpligt med hänsyn till åtgärdens beskaffenhet.

Innan förundersökning hunnit inledas, får polisman hålla förhör och vidta andra utredningsåtgärder som är av betydelse för utredningen.

4 § Vid förundersökningen skola ej blott de omständigheter, som tala emot den misstänkte, utan även de som äro gynnsamma för honom beaktas och bevis, som är till hans förmån, tillvaratagas. Undersökningen bör så bedrivas, att ej någon onödigt utsättes för misstanke eller får vidkännas kostnad eller olägenhet.

Förundersökningen skall bedrivas så skyndsamt omständigheterna medgiva. Finnes ej längre anledning till dess fullföljande, skall den nedläggas.

7 § Den som utan giltig orsak underlåter att följa en kallelse att inställa sig till ett förhör får hämtas till förhöret, om det har satts ut att hållas på en plats inom en väglängd av tio mil från den plats där han eller hon har sin bostad eller vid kallelstens mottagande uppehöll sig.

Utan föregående kallelse får den som uppehåller sig inom en väglängd av tio mil från den plats där förhör skall hållas hämtas till förhöret, om undersökningen avser ett brott på vilket fängelse kan följa och det skäligen kan befaras att han eller hon inte skulle följa en kallelse eller att han eller hon med anledning av en kallelse skulle genom undanröjande av bevis eller på annat sätt försvåra utredningen.

När det är av synnerlig vikt för utredningen att förhöret äger rum, får hämtning enligt första eller andra stycket ske oavsett väglängden.

Hämtning till förhör av den som skall höras som vittne eller annars utan att vara misstänkt för brott, bör äga rum endast när det föreligger skäl av särskild vikt för en sådan åtgärd.

Är den som skall höras anhållen eller häktad, skall han eller hon inställas på den plats som bestämts för förhöret.

Vittnesplikt

36 kapitlet

5 § Den som har uppgiftsskyldighet enligt 14 kapitlet 1 § SoL har också vittnesplikt i mål enligt 6 kapitlet 6 § och 5 kapitlet 2 § SoL eller enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. Detta framgår av rättegångsbalken 36 kapitlet 5 §.

Påföljder vid sexualbrott

Brottsrubricering	Påföljd
BrB 6 kap. 1 § Våldtäkt Våldtäkt, mindre grovt brott Grov våldtäkt	Fängelse lägst två och högst sex år Fängelse högst till fyra år Fängelse lägst fyra och högst tio år
2 § Sexuellt tvång Grovt sexuellt tvång	Fängelse högst två år Fängelse lägst sex månader och högst sex år
3 § Sexuellt utnyttjande av person i beroendeställning Grovt sexuellt utnyttjande av person i beroendeställning	Fängelse högst två år Fängelse lägst sex månader och högst fyra år
4 § Våldtäkt mot barn Grov våldtäkt mot barn	Fängelse lägst två år och högst sex år Fängelse lägst fyra och högst tio år
5 § Sexuellt utnyttjande av barn	Fängelse högst fyra år
6 § Sexuellt övergrepp mot barn Grovt sexuellt övergrepp mot barn	Fängelse högst två år Fängelse lägst sex månader och högst sex år
7 § Samlag med avkomling Samlag med syskon	Fängelse högst två år Fängelse högst ett år
8 § Utnyttjande av barn för posering Grovt utnyttjande av barn för posering	Böter eller fängelse högst två år Fängelse lägst sex månader och högst sex år
9 § Köp av sexuell handling av barn	Böter eller fängelse högst två år
10 § Sexuellt ofredande	Böter eller fängelse högst två år
11 § Köp av sexuell tjänst	Böter eller fängelse högst sex månader
12 § Koppleri Grovt koppleri	Fängelse högst fyra år Fängelse lägst två och högst åtta år

BrB 16 kap. 10 § Barnpornografibrott Barnpornografibrott, ringa brott Grovt barnpornografibrott	Fängelse högst två år Böter eller fängelse högst sex månader Fängelse lägst sex månader och högst sex år
Lagen om förbud mot könsstypning av kvinnor Könsstypning Könsstypning, grovt brott Preskriptionstider	Fängelse högst fyra år Fängelse lägst två år och högst tio år
Straffskala Böter eller fängelse upp till ett år Fängelse över ett år och upp till två år Fängelse över två år och upp till åtta år Fängelse på viss tid och över åtta år Fängelse på livstid	Preskriptionstider (35 kap. 1§ BrB) Två år Fem år Tio år 15 år 25 år

Huvudregeln är att preskriptionstiden räknas från den tid brottet förövades. När det gäller brott enligt 6 kap. 4 – 6 §§ och 8 § tredje stycket brottsbalken räknas preskriptionstiden från den tid som barnet fyller 18 år. Det samma gäller brott enligt 6 kap. 1 – 2 §§ och 12 § brottsbalken om brottet begåtts mot någon som inte fyllt 18 år.