

# Akta barnen

Om våld mot små barn



STIFTELSEN  
Allmänna Barnhuset



**Rädda Barnen**  
Save the Children Sweden

**Akta barnen**  
**Om våld mot små barn**

Rädda Barnen kämpar för barns rättigheter.  
Vi väcker opinion och stöder barn i utsatta situationer  
- i Sverige och i världen

Rädda Barnen ger ut böcker och rapporter som kan beställas på vår  
bokhandel, bokhandel.rb.se

Allmänna Barnhuset är en statlig stiftelse med uppdrag att stödja  
metod- och kunskapsutveckling inom den sociala barnvården.

Titeln är ett svar på frågan "Hur ska en bra förälder vara" i en  
studie från Rädda Barnen i Umeå.

© 2007 Rädda Barnen och Allmänna Barnhuset

ISBN: 978-91-7321-263-2

Art nr: 10092

Arbetsgrupp: Anna-Carin Carlsson, Inger Ekbohm, Annika  
Johannesson, Åsa Landberg, Bodil Långberg och Concetta Taliercio  
Textunderlag: Annika Rosell  
Formgivning: Ulla Ståhl  
Bild: Cleis Nordfjell

Rädda Barnen  
107 88 Stockholm  
Besöksadress: Landsvägen 39, Sundbyberg  
Tel: 08-698 90 00  
[info@rb.se](mailto:info@rb.se)  
[www.rb.se](http://www.rb.se)

# Innehåll

## Förord

### 1. Barnmisshandel idag

- 1.1 Några aktuella siffror
- 1.2 Föräldrars inställning till aga
- 1.3 Vad händer efter en polisanmälan?
- 1.4 Förebyggande stöd och riskfaktorer
  - 1.4.1 Shaken baby syndrome
  - 1.4.2 Små barn med funktionsnedsättningar
  - 1.4.3 Barn som bevittnar våld hemma

### 2. Barnets behov

- 2.1 Vad händer med ett barn som misshandlas?
- 2.2 Barnets behov av skydd och stöd
- 2.3 Särskild kompetens i att förstå barnets behov och samtala med barn

### 3. Exempel på verksamheter där barn som misshandlats kan få stöd

- 3.1 Detaljerade vårdprogram vid misstanke om shaken baby syndrome
- 3.2 Familjecentraler – en möjlighet att tidigt upptäcka familjer i behov av stöd
- 3.3 Barnahus
- 3.4 Terapi för barn med funktionshinder
- 3.5 BUP Elefanten
- 3.6 Rädda Barnens centrum för barn och ungdomar i kris
- 3.7 Barnhandläggare i Sollentuna

### 4. Vad säger lagen?

### 5. Rädda Barnens och Stiftelsen Allmänna Barnhusets

**förslag** Så stärker vi rättigheterna för barn 0–6 år som har utsatts för våld eller har blivit det

### 6. Referenser

Misshandel av barn sker i många olika miljöer och har ofta en komplex bakgrund. Vi känner till olika riskfaktorer för misshandel, men kan sällan peka på direkta orsaker. Våldet har många ansikten men gemensamt är att våld alltid är farligt, ibland livsfarligt.

*Lena, fem år, lever ensam med sin mamma. Mamman är arbetslös och missbrukar tabletter (läkemedel). Hon orkar inte med sin dotter och slår ibland till i förtvivlan över att inte få stopp på henne. Slagen kan lämna lite varstans på kroppen.*

*Alex, fyra år, bor tillsammans med sin mamma och pappa. Pappan missbrukar alkohol och ibland droger. Då pappan är berusad blir han ibland fruktansvärt arg och våldsam. Han misshandlar mamman och Alex får slag och sparkar om han kommer i vägen. Alex har fått många blåmärken, han har tappat luften efter slag i magen och en gång drogs hans axel ur led.*

*Yasmin, två år, är yngst i en stor syskonskara. Föräldrarna blev själva agade som barn och använder nu det i sin uppfostran av barnen. Föräldrarna tycker att det fungerar bra men är noga med att det är något man håller inom familjen. När Yasmin gör fel får hon smäll på fingrarna eller på baken. När mamman och pappan inte ser bänder det att hon får stryk av sina äldre syskon. Yasmin är senare i utvecklingen än syskonen. Det tar tid för henne att lära och hon får ofta smäll.*

*Tom, fem månader, är ensam hemma med sin pappa. Han gråter. I desperation över att inte få tyst på Tom lyfter pappan upp honom och skakar honom hårt. Tom blir tyst. När han varit tyst en lång stund ringer pappan efter en ambulans.*

## Förord

I november 2006 inbjöd Stiftelsen Allmänna Barnhuset och Rädda Barnen till ett kunskapsseminarium på Sättra Bruk för att diskutera situationen för barn som misshandlas i Sverige. Under seminariet uppmärksammades de små barnens utsatthet för våld i sina familjer. I den här skriften vill vi därför särskilt lyfta fram misshandel av barn upp till sex år.

Det är svårt att upptäcka misshandel av de allra minsta barnen eftersom de saknar ett språk och är totalt beroende av att vuxna reagerar när de far illa. Små barn saknar också nätverk utanför familjen och vistas sällan i miljöer där inte deras föräldrar finns med.

Vi vill väcka uppmärksamhet, sprida kunskap och visa på goda exempel ute i kommuner och landsting. Vi vänder oss i första hand till er som ansvarar för samhällets stöd och skydd av barn som har blivit misshandlade eller riskerar att bli det. Men naturligtvis även till alla som i sitt arbete kommer i kontakt med små barn som har utsatts för våld.

Allt våld mot barn inom familjen är sedan länge förbjudet i lag. Det är en rättighet att få växa upp i en miljö fri från våld. Enligt artikel 19 i FN:s konvention om barnets rättigheter (Barnkonventionen) har barnet rätt till skydd mot våld inom familjen. Sverige har skrivit under Barnkonventionen och har därmed åtagit sig ett särskilt ansvar för att skydda barnet mot våld av sina föräldrar. Men det återstår fortfarande mycket att göra för att skydda barn mot våld i vårt land.

Barn som utsätts för våld behöver och har rätt till hjälp, stöd och skydd från samhället. Anställda inom kommuner och landsting har en skyldighet att uppmärksamma och skydda barn som far illa. Men barnen behöver också stöd från vuxna som finns i deras omedelbara närhet: släktingar, grannar och andra vuxna.

Förmåga att se små barns behov och kunskap om hur de uppvisar tecken på att de far illa, är helt avgörande för att de ska få hjälp. Vi hoppas att denna skrift ska väcka eftertanke och inspirera till fortsatt lokalt arbete för små barn som utsätts för våld i sina familjer.

Stockholm i oktober 2007

Bodil Långberg  
Kanslichef  
Stiftelsen Allmänna Barnhuset

Charlotte Petri Gornitzka  
Generalsekreterare  
Rädda Barnen

# I. Barnmisshandel idag

## I.1 Några aktuella siffror

Allt fler fall av misshandel av små barn 0–6 år polisanmäls. Under 2006 polisanmäldes totalt 1 351 fall av barnmisshandel där offret var under sex år. Men det var bara 81 (6 procent) av polisanmälningarna som ledde till åtal. Den låga åtalsfrekvensen återspeglar hur svårt det är att bevisa barnmisshandel i domstolen. Dessutom är mörkertalet stort. Oftast finns ingen vuxen som polisanmäler barnmisshandeln. Det innebär att vi måste hitta vägar att skydda och stötta de yngsta misshandlade barnen även om det inte finns en dom.

Första halvåret 2007 polisanmäldes 717 fall av grov misshandel av små barn 0–6 år. Det är 15 procent fler än under samma period 2006. Om tendensen för 2007 fortsätter under resten av året betyder det att antalet polisanmälda fall av misshandel av små barn kommer att vara 1 500, vilket i så fall är den högsta siffran någonsin.

En förklaring till att antalet anmälningar ökar kan vara att fler anmäler barnmisshandel till polisen och att toleransen för barnmisshandel minskar.

Enligt Brottsförebyggande rådet är drygt två tredjedelar av dem som misshandlar män och knappt en tredjedel kvinnor. Två tredjedelar av de misshandlade barnen hade skilda föräldrar, men av gärningsmännen var endast 15 procent en styvförälder.

### *Polisanmälda fall av misshandel av barn 0–6 år, 2000–2006*

År	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Antal	938	923	1021	1196	1147	1096	1351

Källa: Brottsförebyggande rådet



## 1.2 Föräldrars inställning till aga

År 2007 presenterade Stiftelsen Allmänna Barnhuset och Karlstads universitet en nationell kartläggning av våld mot barn. Föräldrar i hela landet fick svara på frågor om barnuppföstran och attityder till kroppslig bestraffning av barn. Nästan var fjärde förälder uppgav att de vid konflikter med barnet knuffat, huggit tag i eller ruskat om det. Betydligt färre angav att de hanterat konflikter genom att regelrätt slå barnet (3 procent). Slag med knytnävar, slag med föremål eller att barnet fått ett rejält ”kok stryk” uppgavs nästan aldrig som ett sätt att hantera konflikter med barnet (0,2–0,4 procent). Inte någon förälder i studien angav att de slagit sitt barn mer än tio gånger under det senaste året. Av tabellen nedan kan man se att förskolebarnen är mest utsatta för bestraffningar. Detta är tydligast när det gäller bestraffning med slag, som är vanligast mot spädbarn och som därefter minskar med ökad ålder. Barn i förskoleåldern (2–5 år) är de som föräldrarna oftast hugger tag i och ruskar om.

**Tabell Procentandelar barn i olika åldrar som blivit kroppsligt bestraffade av sina föräldrar sista året (Nationella föräldraenkäten 2006).**

Barnets ålder	Knuffat, huggit tag i, ruskat om		Slagit barnet sista året	
	1–10 gånger	Mer än 10 ggr	1–10 gånger	Mer än 10 ggr
0–1 år	17	1	4	0
2–5 år	33	5	3	0
6–12 år	25	0,5	2	0
13–18 år	13	0,2	2	0

Förhållandena var likartade i den föräldraintervju som gjordes av Kommittén mot Barnmisshandel år 2000. Även här agades förskolebarnen mest, yngre skolbarn i mindre grad medan barn över tolv års ålder bara agades i några få procent. År 2000 gjordes också en enkät till tjuugoåringar och deras svar bekräftade i stort

sett resultaten från föräldraenkäten. De angav dock att de blivit något mer slagna i yngre skolåren än i förskoleåren. Tjugoåringarna kan dock ha underskattat hur mycket åga de fick som småbarn, eftersom minnena inte är tydliga från de första levnadsåren och dessutom skulle de rekapitulera detta nästan tjugo år senare.

Om man jämför de nationella föräldraundersökningarna från 2000 och 2006 finner man att andelen föräldrar som rapporterat att de knuffat, huggit tag i eller ruskat om sitt barn näst intill fördubblats. För barn i åldern 0-1 år är ökningen hela fem gånger. Det är inte en generell ökning bland alla föräldrar utan ökningen är klart störst bland svenskfödda föräldrar. Detta talar emot att ökningen skulle bero på metodfel, då man år 2000 intervjuade merparten av föräldrarna medan huvudparten år 2006 besvarade en enkät. Skillnaden är också för stor för att förklaras av slumpen. En svårighet med tolkningen är dock att knuffa, hugga tag i och ruska ingår i samma fråga. Vi vet därför inte om hela eller stora delar av ökningen kan bero på att man oftare enbart hugger tag i barnen. Men även om vi utgår från att bara en viss del av ökningen beror på knuffar och ruskningar så är det alarmerande, särskilt som ökningen är störst för spädbarnsgruppen.

### *1.3 Vad händer efter en polisanmälan?*

Få polisanmälda fall av barnmisshandel leder till åtal. Men detta innebär inte att barnet och barnets föräldrar inte är i behov av skydd och hjälp. Socialtjänsten och hälso- och sjukvården har ansvar för att utreda barnets behov av skydd och bedöma barnets vårdbehov. Det finns ingen samlad kunskap om hur detta fungerar i praktiken i landets 290 kommuner, men en del vet vi.

Statsvetaren Charlotta Lindell analyserade i sin avhandling 126 polisanmälda misshandelsfall av barn upp till 18 år. I en uppföljning fyra år senare visade det sig att en majoritet, cirka 60 procent, fortfarande hade kontakt med sociala myndigheter. Nästan lika många var inskrivna hos barn- och ungdomspsykiatri. Flera av familjerna hade nya anmälningar mot sig hos polis och socialtjänst om misstänkt misshandel. Det var enbart sex av de 126 barnen som fått behandling där misshandeln var i fokus.

Men en förändring är på gång. Det finns exempel på orter där man arbetar intensivt för att fånga upp alla misshandlade barn och erbjuda behandling. På Kriscentrum för barn och ungdomar i Malmö (ett av Barnhusen) tog man år 2006 emot 291 barn. I 241 fall handlade polisanmälan om misshandel. 80 av barnen var under sju år. Annika Björk som är samordnare för Kriscentrum för barn och ungdomar i Malmö vill helst att barn under fyra år och deras föräldrar ska få hjälp på BUP. De behöver särskilda behandlingsformer, som lekterapi eller samspelsbehandling och mycket stöd till föräldrarna. Men BUP i Malmö har långa köer och det är svårt för dem att prioritera de misshandlade förskolebarnen.

De barn som är tillräckligt gamla erbjuds alltid enskilda samtal på Kriscentrum för barn och ungdomar. Hittills under 2007 har 90 barn och 93 vuxna fått behandling på Kriscentrum. 91 barn har fått annan insats, till exempel inom socialtjänstens öppenvård, på BUP eller på Kriscentrum för våldsutsatta kvinnor och deras barn. 19 barn har bedömts behöva insats men föräldrarna har tackat nej.

#### ***1.4 Förebyggande stöd och riskfaktorer***

Misshandel av barn förekommer i alla socialgrupper, på landet och i storstäder, i svenska familjer och i familjer som invandrat

till Sverige. Barnmisshandel kan utlösas av olika påfrestningar som arbetslöshet, ekonomiska problem, missbruk, psykisk sjukdom eller svåra upplevelser hos barnets föräldrar.

Mycket tyder på att föräldrar som är födda utomlands slår sina barn oftare än föräldrar som är födda i Sverige. Många misshandlande föräldrar blev själva slagna som barn. Ju sämre familjen har det ekonomiskt, desto större risk är det också att barnen blir utsatta. *Men*, de flesta föräldrar som är födda utomlands eller själva blev misshandlade som barn slår inte sina barn, och de flesta barn som växer upp i familjer med svag ekonomi misshandlas inte. Vad som än ligger bakom är det alltid fel att slå och kränka barn.

En sak som är gemensam för alla barn i Sverige som utsätts för våld är att de behöver skydd, hjälp och stöd av svenska myndigheter. Detta oavsett om de är barn till missbrukande föräldrar, barn som utsätts för hedersrelaterat våld, barn som har levt i krigsmiljöer eller barn vars mamma misshandlas.

I arbetet mot barnmisshandel behövs många olika metoder och kunskaper. Det finns inte *ett* sätt att förebygga misshandel av barn eller att hjälpa dem – utan många! Vi behöver politiska förändringar för att de utsatta barnen ska få skydd, hjälp och stöd och för att minska riskfaktorerna. Vi behöver arbeta med kunskapsspridning och attitydförändring i förebyggande syfte. Vi behöver också arbeta direkt med de barn som utsätts för misshandel.

I denna skrift vill vi peka på vikten av ett förebyggande och lättillgängligt stöd till föräldrar och särskilt lyfta fram tre grupper av barn där det finns en ökad risk för misshandel:

- barn 0–1 år – shaken baby syndrome
- barn med funktionshinder
- barn som lever i en familj där mamma misshandlas

### 1.4.1 Shaken baby syndrome

*”Jag skakade inte speciellt kraftigt. Babyn slutade ganska snabbt att skrika och somnade sedan”, lyder en vanlig förklaring från den som har skakat barnet.*

När barn yngre än ett år har misshandlats handlar det inte sällan om att babyn har skakats kraftigt och våldsamt, så kallat shaken baby syndrome. Det finns ingen tillförlitlig statistik på hur många barn som drabbas varje år. I Storbritannien uppskattar man att ett barn på 1 000 i åldern 0–4 år utsätts för allvarlig fysisk misshandel. De allra flesta av de små barnen som misshandlas är under året. Omsatt till svenska förhållanden motsvarar det cirka 100 barn per år.

”Det kan stämma”, säger professor Olof Flodmark, barn-neuroradiolog på Karolinska universitetssjukhuset i Solna och en av världens ledande experter på shaken baby syndrome. ”Stockholm har ungefär en femtedel av landets befolkning och här får vi in omkring 20 misstänkta fall av spädbarnsmisshandel om året.”

En liten babys hjärna är halvflytande till konsistensen och väldigt känslig. När man skakar en liten baby uppstår en akut hjärnskada i själva skakningsögonblicket. Om en baby skakas kraftigt, sätts den halvflytande hjärnan i rörelse, den slår som en kraftig svallvåg fram och tillbaka mot skallen och blodkärlen brister. Det är den skadan som gör att babyn slutar skrika. Om babyn skakas ännu längre uppstår syrebrist i hjärnan, medvetandet sänks och babyn slutar andas eller får kramper. Permanenta hjärnskador uppstår och i värsta fall dör barnet.

### 1.4.2 Små barn med funktionsnedsättningar

Barn med funktionsnedsättningar och barn med kroniska sjukdomar löper större risk än andra barn att bli misshandlade. Och ju yngre barnen är, desto större är risken. En amerikansk läkartidning publicerade nyligen en omfattande genomgång av den forskning som finns om misshandel av barn med funktionsnedsättningar. Slutsatserna är nedslående:

- Barn med funktionsnedsättningar löper minst dubbelt så stor risk att misshandlas som barn utan funktionsnedsättningar.
- Ju yngre barnen är, desto större är risken för misshandel.
- Störst risk löper de barn som har beteendestörningar eller inlärningssvårigheter.

Undersökningarna är gjorda i USA och man kan inte omsätta resultaten direkt till svenska förhållanden. Men en svensk rapport från 2001 visar även den på en förhöjd risk. Femton procent av de tjugoåringar som har en missbildning, en skada eller en funktionsnedsättning uppgav i en enkät att de hade misshandlats av sina föräldrar. Det innebär att misshandel var 2,5 gånger vanligare än bland barn utan funktionsnedsättningar.

Men varför är just barn med funktionsnedsättningar mer utsatta?

Förklaringen kan vara att familjer som har barn med funktionsnedsättningar ofta hamnar i en mycket pressad livssituation. Många barn med funktionsnedsättningar kräver ständig tillsyn och uppsikt och föräldrarna kan aldrig riktigt koppla av. Om barnet har beteendestörningar ökar frustrationen. I många familjer försämras dessutom ekonomin på grund av att föräldrarna inte kan arbeta heltid eller måste skaffa dyra hjälpmedel.

### 1.4.3 Barn som bevittnar våld hemma

*I en terapigrupp leker en femårig flicka att en liten docka blivit slagen av sin pappa. Hon vill ha hjälp av terapeuten att pyssla om dockan. Två andra barn i gruppen tar på sig rollen att vara poliser och vill skydda dockan. Några andra barn tittar intensivt på men deltar inte aktivt.*

*Den femåriga flickan är ett av sex barn som deltar i en terapigrupp för barn som varit med om att mamma blivit misshandlad. Många av barnen har själva blivit slagna (ur "Barn i skuggan av våldet", Socialstyrelsen, 2002).*

Rädda Barnen uppskattar att vart tionde barn i Sverige varje år är med om att en av deras föräldrar, oftast mamman, misshandlas hemma. När mamman i en familj misshandlas kan man utgå ifrån att barnen i familjen så gott som alltid vet vad som pågår, oavsett vad föräldrarna säger. I familjer där mamman misshandlas blir ofta även barnen slagna. Studier från Sverige och andra länder visar på höga samband mellan kvinnomisshandel och barnmisshandel. Alla barn som växer upp i en familj där pappa eller styvpappa misshandlar mamma far illa av det. Hur ett enskilt barn reagerar på att se mamma misshandlas är mycket svårt att förutse, men de behöver alla stöd och hjälp i någon form. En del av barnen behöver intensiv hjälp under lång tid.

Enligt Socialtjänstlagen är barn som varit med när mamma misshandlats brottsoffer och har rätt till stöd. Under senare år har landets kommuner utvecklat stöd till barn som bevittnat våld hemma, på många håll i samarbete med en kvinnojour. Men kvaliteten på det stöd som barnen erbjuds varierar kraftigt över landet.

De barn som är värst drabbade utvecklar allvarliga barnpsykiatriska symtom och behöver terapeutisk behandling. Därför är det oroande att barn som behöver barn- och ungdomspsykiatrisk vård många gånger blir utan. Ibland handlar det om att barnets mamma själv befinner sig i en sådan kris att hon inte mår med att ta sitt barn till behandling eller att den

våldsamma pappan motsätter sig att barnet ska få behandling. Men en kartläggning som gjordes 2006 visar att det också varierar vilken terapeutisk hjälp barn- och ungdomspsykiatri erbjuder våldsutsatta barn. Det finns BUP-mottagningar som menar att barn som upplevt våld inte är en målgrupp för barn- och ungdomspsykiatri.

## 2. Barnets behov

*Petra, fyra år, beskrivs som ett tillbakadraget barn som har svårt att hävda sig. Petra har dåligt självförtroende och kan bryta ihop för småsaker. Ibland tycker mamman att Petra straffar sig själv, hon vill till exempel inte ha några presenter när hon fyller år och ibland kan hon med flit ha sönder saker som hon tycker mycket om. På dagis säger man att Petra inte kan leka.*

*En femårig pojke är mycket aggressiv på dagis. Han slår yngre barn och ger sig även på personalen. Han använder svordomar och könsord. Hemma skadar han sin lillebror så att denne får uppsöka sjukhus. Samtidigt är han ständigt rädd, vågar inte gå ut och leka själv, vågar inte vara ensam i ett rum. Han har svåra mardrömmar (ur "Barn i skuggan av våldet", Socialstyrelsen, 2002).*

Barn som har varit utsatta för våld utvecklar olika symtom och behöver olika grader av stöd och behandling för att kunna lägga sina upplevelser bakom sig.

### 2.1 Vad händer med ett barn som misshandlas?

Fysisk misshandel är alltid farligt, ibland livsfarligt. Varje år dör barn i Sverige eller får kroniska skador av misshandel. Varje år förlorar barn i Sverige en förälder, oftast sin mamma, till följd av misshandel i hemmet. För de barn som inte skadas fysiskt ändå



kan de känslomässiga, psykiska skadorna bli svåra. Riskerna för liv och hälsa får inte underskattas.

Barn som utsätts för misshandel eller som lever med att en förälder blir misshandlad reagerar ofta starkt. Många barn fruktar för sitt eget eller andra familjemedlemmars liv. De kan också ta på sig skulden eftersom de inte kunnat stoppa våldet eller för att de inte kunnat skydda mamma eller ett syskon. Skamkänslor är också vanliga. Barnet kan visa starka symtom som är mycket tydliga för omgivningen, som aggressivitet, sömnsvårigheter eller psykosomatiska symtom. Tydliga skador kan finnas på barnets kropp, som blåmärken, svullnader, brännmärken.

Men det är inte säkert att personer i barnets närhet märker att barnet är utsatt för misshandel. Skräcken och oron kan finnas inuti utan att det syns utantill. Symtom kan komma senare, när barnet känner sig tryggt eller då en ny situation i livet aktualiserar de gamla minnena.

Barnets anknytning till sina föräldrar påverkar hur det drabbas av våldet. Det är svårt att bedöma en förälders omsorgsförmåga och många gånger görs olika bedömningar på olika håll. Forskaren Karin Lundén påpekar att det inte finns någon enhetlig definition av begreppet omsorgssvikt som professionella kan använda sig av. Hon har funnit att det är ovanligt att personal hittar tecken på misshandel och att de bara anmäler hälften av de fall där tecken på misshandel finns till socialtjänsten.

## ***2.2 Barnets behov av skydd och stöd***

Gemensamt för alla barn som misshandlats är att fortsatt våld är en allvarlig riskfaktor. Det viktigaste är att få stopp på våldet och ge barnet ett tryggt vardagsliv.

Socialtjänstens arbete med att bedöma barnets behov av skydd från fortsatt våld är det *första* oundgängliga steget som måste till då det finns misstanke om att ett barn misshandlats. Socialtjänstens arbete ska äga rum i nära samarbete med polis och rättsväsende. Familjer där våld har förekommit behöver ofta både praktisk, medicinsk och terapeutisk hjälp. För att ett barn ska kunna skyddas från ny misshandel under uppväxten är beslut om vårdnad och umgänge en av de allra viktigaste faktorerna. Samarbete och samordning mellan olika professionella insatser är av stor vikt. Uppbyggnaden av Barnahus runt om i landet kommer att betyda mycket för detta arbete. Utan skydd kan inte något behandlingsarbete ske.

Ett *andra* steg är att det misshandlade barnet erbjuds krissamtal för att bekräfta barnets upplevelse, ge information och stöd. En första bedömning av barnets symtom och vårdbehov bör kunna ske parallellt med krissamtalen.

Krissamtal ska kunna erbjudas av socialtjänstens personal eller av barnpsykiatrin, vid behov i samarbete med kvinnojour. Ibland finns försvårande omständigheter som gör att det är mer lämpligt att barnpsykiatrin erbjuder det första krisstödet. Det gäller till exempel barn med svåra symtom, barn med funktionshinder eller mycket små barn. Uppdelningen av vilket ansvar kommun respektive landsting har för barn som drabbats av våld varierar i lokala samarbetsavtal.

Ett  *tredje* steg är att barnpsykiatrisk behandling erbjuds de barn som behöver det, till exempel barn som har utvecklat ett posttraumatiskt stressyndrom. För dessa barn är det *som om* de fortfarande levde mitt uppe i misshandeln. Att tänka på eller påminnas om det som hänt kan upplevas lika skrämmande som om misshandeln sker igen. Även om barnet på ett plan vet att den som har slagit finns i fängelse och inte kan komma åt familjen, kan det ändå känna en mycket stor rädsla för att förövaren ska dyka upp i skolan, på gatan eller i hemmet. Barnet

behöver då hjälp att bearbeta sina upplevelser för att kunna placera dem bland sina andra minnen. Barn med symtom på posttraumatisk stress har behov av en terapeutisk behandling som riktar sig direkt till dem, även om de är små. Stöd till föräldrarna och en förbättrad livssituation är inte tillräckligt.

### **2.3 Särskild kompetens i att förstå barnets behov och samtala med barn**

*”Det är svårare att ge stöd till små barn som inte själva kan säga vad de menar och känner, där behövs mer kunskap och kompetenser.”*

*”Att samtala med barn är något som många behöver lära mer om. Alltså inte bara prata med barn i största allmänhet, utan att få en struktur på samtalet som för framåt på det sätt man vill.”*

*(Socialsekreterare vid rundabordssamtal med Rädda Barnen, ur rapporten ”Barnets bästa kräver resurser”, Rädda Barnen, 2006)*

Det pågår en ständig utveckling av kunskaperna om hur man möter barn som har blivit utsatta, eller där man misstänker att de utsatts, för våld. Det utbildas nya poliser, åklagare, domare, socionomer och terapeuter, som alla behöver specialkunskaper för att förbereda sig för att i yrkeslivet möta dessa barn.

För att möta små barn, som utredare eller behandlare, krävs att man har kunskap i att samtala med barn, utvecklingspsykologi och barn och trauma. Kunskap om barns speciella behov, som till exempel då barnet har ett funktionshinder eller då barnet flyttas till ett familjehem efter att ha utsatts för våld och övergrepp i sin ursprungsfamilj måste finnas att tillgå. Denna kunskap behövs för att man ska kunna bedöma vilket stöd ett litet barn behöver, och den bör också ingå i de olika professionernas utbildningar.

Men det krävs också fortbildning, erfarenhetsutbyte och handledning för att hålla kvar och utveckla kompetensen hos dem som arbetar med små barn som misshandlats. Detta gäller både inom rättsväsendet, socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Ärenden som rör våld mot barn måste prioriteras som de grova brott de faktiskt är.

För barnets och familjens psykiska hälsa är det viktigt att insatserna erbjuds så fort som möjligt efter en anmälan. Många familjer hamnar i en kris efter att våldet avslöjats, och väntan kan i sig förvärra situationen. Det kräver att arbetsgivare inom kommun, landsting och stat tar ansvar för att tillräckliga resurser och kompetens finns hos dem som möter ett misshandlat barn och deras föräldrar. Det måste finnas tydliga planer och krav på vilken kompetens som krävs för den som möter barn som utsatts för våld eller som riskerar att göra det.

### **3. Exempel på verksamheter där barn som misshandlats kan få stöd**

Runt om i landet finns goda exempel på samarbetsformer och arbetssätt för att stödja och utveckla stödet till barn som misshandlats. Här beskriver vi sju verksamheter.

#### **3.1 Detaljerade vårdprogram vid misstanke om shaken babysyndrome**

*Då en baby kommer in till akuten medvetslös, krampande eller med låg medvetandegrad är ett detaljerat vårdprogram och prestigelöst samråd över myndighetsgränser av stor vikt. Föräldrarna är ofta förtvnlade. "Jag tittade bara bort ett ögonblick, så föll han ner från skötbordet!"*

*”Vi måste lära oss att misstro det vi hör från föräldrarna i sådana fall. Vår egen ångest är det största hindret mot en korrekt diagnos”, säger Olof Flodmark, barnneuroradiolog på Karolinska universitetssjukhuset i Solna.*

MIO-gruppen, Gruppen mot misshandel och omsorgssvikt, bildades på initiativ av bland andra professor Olof Flodmark på Karolinska universitetssjukhuset efter en tragisk händelse då en baby blev svårt skadad och fick utbredda hjärnskador efter att ha skickats hem utan att vårdpersonalen förstått att barnet hade misshandlats. Gruppen har tagit fram ett detaljerat vårdprogram som ska hjälpa personal att upptäcka misstänkt spädbarnsmisshandel, så kallat shaken baby syndrome.

Vårdprogrammet innebär ett stöd för de anställda att se och beskriva tecken på misshandel. De kan luta sig mot rutiner och fakta, och inte enbart egna kunskaper och eget mod. Det hjälper dem att vara professionella i några av de situationer där det är som svårast. Personliga hinder och skygglappar mot att se misshandel av barn får inte förekomma. Att skaka en bebis kan leda till att barnet dör eller får ett livslångt funktionshinder.

Även Claes Sundelin, professor emeritus i socialpediatrik och tidigare barnhälsovårdsöverläkare i Uppsala län, understryker vikten av speciella vårdprogram som talar om hur vårdpersonalen ska agera om de misstänker barnmisshandel. Vid Akademiska sjukhuset i Uppsala finns ett sådant vårdprogram där erfaren personal inom såväl hälso- och sjukvård som socialtjänsten är ansvariga. När sjukhuset får in ett misstänkt fall av barnmisshandel kräver sjukhuset att socialtjänsten representeras av en person som har mandat att fatta ett beslut.

”Om sjukhuset ställer upp med överläkare på bakjour, måste socialtjänsten också ställa upp med folk som har mandat att fatta beslut. Även om det kan ta lite tid att införa en sådan jour- och arbetskultur”, menar Claes Sundelin.

Enligt vårdprogrammet som MIO-gruppen arbetat fram ska alla barn röntgas om de har kramper, är medvetslösa eller där det finns uppgift om att barnet kan ha blivit misshandlat – även om det inte finns några yttre tecken på det.

Vårdprogrammet går därefter punkt för punkt igenom hur personalen ska agera vid misstänkt barnmisshandel. Barnet ska läggas in på sjukhuset och får inte lämnas ensamt med föräldrarna innan orsaken till skadorna har utretts. Eftersom föräldrarna läggs in tillsammans med barnet krävs personal som håller uppsikt.

*”Om vi informerade nyblivna föräldrar om riskerna med att skaka ett spädbarn skulle vi troligtvis rädda flera barn från att dö eller skadas”, säger Olof Flodmark.*

*I USA finns exempel på att spädbarnsmisshandeln har kunnat halveras sedan man ”vaccinerat” alla nyblivna föräldrar med information. Exempelvis är tydliga råd för hur man hanterar skrikande barn viktigt. I vissa delar av Sverige får nyblivna föräldrar broschyren ”Mitt barn skriker! Om att trösta spädbarn” (Gothia förlag, 2006). I broschyren beskrivs riskerna med att skaka barn och hur man kan trösta ett barn som skriker. Detta borde ske överallt, men i andra landsting tycker man sig inte ha råd att dela ut informationsbroshyren till föräldrarna.*

### **3.2 Familjecentraler – en möjlighet att tidigt upptäcka familjer i behov av stöd**

På en familjecentral utvecklar barnhälsovården, barnmorskemottagningen, socialtjänsten och öppna förskolan ett samarbete kring barnfamiljer för att tidigt kunna nå familjer i behov av hjälp och stöd. Familjecentraler kan vara olika organiserade men oftast är samarbetsparterna lokaliserade under samma tak. Verksamhetens gemensamma namn kan vara familjecentral men även familjecenter, familjens hus med mera. Familjecentralen är tänkt

att fungera som en mötesplats för familjer i ett bostadsområde och navet utgörs av öppna förskolan.

De olika samarbetsparterna har sin egen basverksamhet men samarbetar kring att stärka det sociala nätverket runt barn och föräldrar, ge information, erbjuda lättillgängligt stöd, kunskap och service till barnfamiljer. Förutom vanlig föräldrautbildning erbjuds ofta olika slags grupper för föräldrar. Det kan handla om grupper för föräldrar som upplever svårigheter i relationen till något barn eller grupper som samlar föräldrar med olika sorts intressegemenskap, till exempel unga föräldrar eller ensamstående föräldrar. Vanligt är också att ordna gruppverksamhet för barn på familjecentralen, till exempel grupper för barn till föräldrar med drogproblem eller psykisk sjukdom.

Familjecentralsverksamhetens stora fördel är att det inte är en stigmatiserande verksamhet som fokuserar på problem utan en mötesplats för alla barnfamiljer i ett lokalt område. Familjen kommer till familjecentralen både för hälsokontroller och för att träffa andra barnfamiljer på öppna förskolan. Där kan man få information från professionella om de normala påfrestningar som drabbar alla barnfamiljer men också redskap för att undvika risksituationer där barnmisshandel kan uppstå, till exempel brist på nätverk, isolering, bristande kunskap om små barn och föräldrakonflikter.

Vid behov kan familjer erbjudas mer hjälp och stöd. Samarbetet mellan yrkesgrupperna främjar tidig upptäckt och snabba insatser vid misstanke om barnmisshandel. Oftast är det den personal som arbetar med det breda förebyggande arbetet – barnmorskor, barnsköterskor och förskollärare – som ser att det finns behov av mer insatser och länkar familjen vidare. Det ska vara låga trösklar, gå snabbt och vara enkelt för familjen att få en första kontakt, helst samma vecka. Socionomer/socialsekreterare finns lättillgängliga både för barnfamiljer och annan personal på familjecentralen för konsultation. Det finns ofta samarbete med

psykologer och familjerådgivare med flera som kan anlitas vid behov. I dag finns drygt 180 familjecentraler i Sverige och ett ökande intresse för att starta nya. Mer information finns på [www.familjecentraler.se](http://www.familjecentraler.se).

### 3.3 Barnahus

*"Pappa är inte en sån som tar ansvar ... han förnekar att han slog mamma och att han missbrukar, men han vet säkert att jag vet. Jag såg ju alltihop. Jag ville vittna. Men ingen frågade. Ingen frågade mej. Speciellt i tingsrätten. Kan åtminstone fråga." (ur "Innerst inne var man rädd", Rädda Barnen 2007.)*

*Pelle, tio år, har berättat att han blivit slagen. Inga polisanmälningar har lett till åtal. Pelle är rasande över att ingen lyssnar på honom. Han vet ju vad som hände. Varför kan han inte få berätta för polisen? (ur "Därför barnahus", Rädda Barnen 2006).*

Runtom i landet startar man nu Barnahus, där samhällets instanser samarbetar för att stärka och stödja barnet i rättsprocessen.

År 2005 inleddes en nationell försöksverksamhet med sex Barnahus i Sverige – i Malmö, Göteborg, Stockholm, Linköping, Sundsvall och Umeå. Sedan dess har fler startats. Namnen på verksamheterna varierar men grundtanken är densamma.

Tanken med Barnahus är att man under ett tak ska ge barnet stöd, skydd och behandling. Barnet ska vara i centrum – i stället för att barnet tvingas fara runt till många platser och träffa olika myndighetspersoner vid många tillfällen, så kommer polis, åklagare, sjukvård och socialtjänst till barnet.

I de flesta kommuner i Sverige samarbetar myndigheterna när man misstänker att ett barn har utsatts för ett brott. Men tyvärr sker det inte alltid på ett sätt som är bra för barnet. Det finns risk



för att olika utredningar drivs åtskilda eller efter varandra. Det kan medföra att barnet utsätts för nya påfrestningar helt i onödan och får berätta samma historia gång på gång för olika personer.

På ett Barnahus finns alla de myndigheter som samarbetar när ett barn misstänks vara utsatt för brott representerade: åklagare, polis, socialtjänst, rättsläkare, barnläkare, barnpsykiatri och samordnare från Barnhuset.

Myndigheterna samarbetar som ett team, men varje medlem av teamet tillhör sin moderorganisation och ansvarar för sin myndighetsutövning. Barnhuset har fast personal som ansvarar för samordning och bjuder in till samrådsmöten och gemensamma utbildningar.

Ett Barnahus erbjuder en fysiskt och psykiskt trygg miljö för barn. Socialtjänst och vid behov barn- och ungdomspsykiatri följer polisens intervju via medhörning och ges möjlighet att ställa kompletterande frågor för sina utredningar. På så sätt kan man snabbt göra en bedömning också av barnets behov av skydd och behandling. Stöd till föräldrarna och krissamtal för barnet kan också erbjudas direkt. I praktiken arbetar Barnhusen på lite olika sätt och har utvecklat de olika delarna av verksamheten mer eller mindre.

### **3.4 Terapi för barn med funktionshinder**

*”Oavsett ålder och utvecklingsnivå har alla barn ett språk”, säger Christina Renlund som arbetar på en psykoterapimottagning för barn med funktionshinder. Dit kommer barn som inte kan ta språket till hjälp när de ska berätta.*

Barn med funktionshinder riskerar inte bara mer än andra att utsättas för misshandel, de kan också ha svårare än andra att

ropa på hjälp. För de små barnen gäller det i ännu större utsträckning.

Christina Renlund är psykolog och psykoterapeut med lång erfarenhet från arbete med barn och ungdomar med funktionshinder. Hon är också enhetschef för BUP:s psykoterapimottagning för barn och ungdomar med funktionshinder i Stockholm. Dit remitteras varje år cirka 40 barn. Bland dessa finns även barn som har blivit misshandlade. På den här mottagningen finns människor som vet hur man ska lyssna och tolka deras berättelser.

Barn med psykiska funktionshinder kan ha en mental ålder och en fysisk – och det är den mentala åldern som ska styra insatser och bemötande. För att förstå barnets språk och för att hjälpa barnet att uttrycka sig, krävs särskild kompetens hos den som lyssnar. På den mottagning där Christina Renlund arbetar finns den kompetensen. I sin bok ”Doktorn kunde inte riktigt laga mig” (Gothia Förlag, 2007) berättar hon bland annat om åttaårige Simon, som har ett förståndshandikapp och en neuromuskulär sjukdom som gör att han saknar nyanserade uttryck för känslor, både i språk och mimik. Han har levt i en våldsam familj och blivit utsatt för vanvård och misshandel. Men de signaler han skickar är obegripliga för omgivningen, som bara ser en sluten, ibland aggressiv, förståndshandikappad pojke.

När Simon kommer till psykoterapin är han en pojke som aldrig har lekt med andra barn, som inte förstår när man tilltalar honom och som ofta gråter övergivet och ihållande. På psykoterapimottagningen får Simon sakta men säkert tillgång till både sina egna känslor och hur de kan uttryckas med hjälp av lek, teckningar, ord och språk. Han börjar prata och berättar vad han har varit med om. Så småningom vågar han lita på andra och kan till och med börja intressera sig för människor i sin omgivning.

Christina Renlund träffade Simon under flera år och för henne är det obegripligt att inte fler landsting satsar på liknande mottagningar. Hon vet att det finns många fler barn med funktionshinder som i likhet med Simon bär på erfarenheter som aldrig kommer fram eftersom det inte finns någon som förstår vad de vill uttrycka. Hon betonar varje barns rätt att göra sin röst hörd och förmedla sin berättelse, men för att det ska vara möjligt behöver barnet hjälp. Simon är i dag en ung man på 18 år. Han mår bra.

### 3.5 BUP Elefanten

*Barn som varit utsatta för övergrepp och/eller fysiskt våld behöver få prata om det svåra de varit med om. De behöver få berätta om sina upplevelser och uttrycka sina känslor. Barn och ungdomar behöver vuxna som lyssnar på dem, de behöver skyddas och lära sig att skydda sig själva från ytterligare övergrepp.*

I Östergötlands läns landsting finns en specialenhet, BUP Elefanten, som tar emot barn och ungdomar upp till 18 år som har utsatts för fysisk misshandel och/eller sexuella övergrepp. Föräldrarna deltar också i behandlingen. BUP Elefanten erbjuder även utredning och behandling till unga som begått övergrepp på andra barn.

BUP Elefanten är ett samarbetsprojekt mellan landstinget och Linköpings kommun och startade 1995 som ett svar på behov av snabbare och bättre insatser samt förbättrad samordning mellan myndigheter. BUP Elefanten tar emot barn och ungdomar från hela länet, samt ett mindre antal från övriga landet. Drygt 100 nya barn och ungdomar kommer till mottagningen varje år.

BUP Elefanten erbjuder omedelbara krisinsatser när det uppdagas att ett barn har utsatts för övergrepp eller misshandel. Terapeuterna har jour så att det alltid finns någon som kan möta upp i anslutning till det rättsliga förhåret. Först ges terapeuten

möjlighet att lyssna till förhöret i ett medhörningsrum på Barnahus Linköping. Därefter träffar terapeuten barnet och den medföljande föräldern eller avtalar med föräldern eller föräldrarna om att träffas snarast. Om barnet behöver mer stöd efter krisinsatsen erbjuds barnet och föräldrarna fortsatt traumafokuserad behandling.

Det speciella med verksamheten är att den fokuserar på en målgrupp och att utredning och behandling kompletteras med utbildning, handledning och metodutveckling samt forskning. Den specialiserade verksamheten har visat sig vara en framgångsfaktor. Samverkan med kommunen och universitetet sparar tid, främjar samverkan och ger bättre och snabbare insatser. En stor fördel är även de anonyma lokalerna som ligger lättillgängligt och centralt placerade för patienter och samarbetspartners.

BUP Elefanten samverkar i Barnahus Linköping som invigdes 2005. BUP Elefanten driver även ett onlineprojekt som syftar till att uppmärksamma och erbjuda behandling till barn och ungdomar som möter sina förövare via Internet.

### **3.6 Rädda Barnens centrum för barn och ungdomar i kris**

*”Kommer pappa att få mat i fängelset?” frågar en fyraårig flicka som blivit misshandlad av sin pappa. Tvärtom vad många tror behöver också mycket små barn få hjälp att hantera smärtsamma minnen och få hjälp med att formulera sina frågor, säger psykoterapeuterna Inger Ekbom och Åsa Landberg på Rädda Barnen.*

Socialsekreterare, polis, läkare och advokater – det är många som rycker ut när ett barn har upplevt våld och misshandlats. Men vem sätter sig ner i lugn och ro och förklarar för barnet vad det är som händer?

Många vuxna upplever det som svårt att närma sig små barn som varit med om svåra och traumatiska händelser. Missriktad hänsyn

och en rädsla för att göra det värre för barnet kan leda till att barnets upplevelser av misshandeln inte tas om hand. Trots att det är barnet som är brottsoffret och som har rätt till stöd.

Rädda Barnens centrum för barn och ungdomar i kris är en mottagning där man bland annat tar emot barn som upplevt våld. Mottagningen i Stockholm har funnits sedan 1990 och hösten 2007 öppnades en ny mottagning i Göteborg. Våldet kan se ut på olika sätt; barnet kan själv ha blivit misshandlat, det kan ha varit med när mamma blev slagen eller det kan i allra värsta fall ha varit med när en förälder blivit dödad. Mottagningen tar emot enskilda barn i behandling och fungerar även som en rådgivande resurs för barn, föräldrar och för yrkesverksamma som möter barn som utsatts för våld eller sexuella övergrepp.

Det finns gott om missuppfattningar om hur små barn uppfattar och påverkas av traumatiska upplevelser. Det är inte ovanligt att omgivningen tror att barnet kommer att glömma vad som hänt, eftersom de är så små och ”inte förstår”. Men det är en klar missuppfattning menar psykoterapeuterna Inger Ekbohm och Åsa Landberg som är specialiserade på våld och övergrepp och arbetar på Rädda Barnens mottagning i Stockholm.

”I själva verket behöver de mindre barnen mer tid än de större för att de ska förstå vad som har hänt och att det inte är deras fel”, säger Åsa Landberg. ”Men om de får den tid de behöver kan även riktigt små barn berätta vad de har varit med om. Därmed kan de få hjälp att bearbeta sina upplevelser.”

Ett litet barn är ofta känslomässigt förvirrat efter en misshandel och minnesbilderna är fragmentariska. Små barn har heller inga egna referenser att relatera till för att förstå vad som händer med den som misshandlat. Polisen har man kanske mest sett på tv, i serietidningar eller i böcker. Samma sak med fängelser. ”Får pappa mat där?” undrade en liten fyraåring, vars pappa dömts till fängelse, berättar Inger Ekbohm.

Ett barn kommer alltid till mottagningen tillsammans med en av sina föräldrar eller en annan omsorgsperson. Terapeuten är tydlig med varför barnet kommer till Rädda Barnen.

”Vi vill förmedla till barnet att vi finns här för barnets skull och att vi är beredda att lyssna. Vi vill hjälpa barnet att minnas och fundera över frågor som barnet har. Då det finns uppgifter om våld och övergrepp för vi in det i terapirummet”, säger Inger Ekbom.

Terapeuten träffar barnet både enskilt och tillsammans med föräldern. Många gånger kan det vara påfrestande för en förälder att ta till sig att barnet faktiskt sett och upplevt så mycket av misshandeln och det jobbiga som pågått i hemmet. Men för barnet är det viktigt att få utrymme för att uttrycka de känslor som är kopplade till misshandeln, till exempel skräck, ilska och rädsla.

### 3.7 Barnhandläggare i Sollentuna

*”Det är inte våldsamt, det är lugnt här.”*

*”Bortglömd, ensam, känns som ett fängelse. Innerst inne vill man bara skrika och gråta. Vi känner oss ensamma inuti men är glada utanpå, för att andra inte ska må dåligt.” (Röster från två barn som bor i familjehem, ur ”Raket från hjärtat”, Rädda Barnen 2005.)*

I Sollentuna arbetar socialtjänsten med att stärka det familjehemsplacerade barnens förtroende för vuxna så att de vågar berätta om sina erfarenheter av våld.

Vi måste bli bättre på att följa upp och synliggöra *barnens* behov. Det var utgångspunkten när socialtjänsten i Sollentuna beslöt se över hur kommunen egentligen skötte tillsynen av familjehemsplacerade barn. Tidigare hade Sollentuna i likhet med de flesta andra kommuner utredningsgrupper som både skulle utreda och

bevaka insatserna i familjehemsvårdens hela kedja. Resultatet blev att brådskande ärenden många gånger hindrade en regelbunden uppföljning av situationen för de redan placerade barnen.

År 2002 beslutade Sollentuna kommun att göra om sin organisation. En av dem som var med är Stefan Heinebäck, 1:e socialsekreterare i Sollentuna:

”Först när de vuxna i barnets omgivning visat att de står pall även för plågsamma berättelser vågar barnet berätta. Men för det krävs att barnet känner förtroende för de vuxna runt omkring. Det gäller inte minst vid misshandel.”

Tidigare kunde flera handläggare vara inblandade i ett placeringsärende. Idag är endast två handläggare inblandade. En barnhandläggare håller i samtalen med barnet och de biologiska föräldrarna, upprättar vårdplaner och besöker barnet i familjehemmet. En familjehemskonsulent utbildar och stöttar familjehemmet. Stefan Heinebäck är en av barnhandläggarna och arbetar numera uteslutande med de familjehemsplacerade barnen och har som uppgift att följa upp och föra barnens talan.

”Det hände tidigare att ett barn kunde ha flera handläggare under exempelvis en femårsperiod”, berättar han. ”Det säger sig självt att då bygger man inte upp något förtroende.”

Barn som blir placerade i familjehem har ofta haft det svårt på många olika sätt. Men allt som barnen bär på och har upplevt är inte alltid känt när de placeras. Den nya organisationen har gett socialtjänsten i Sollentuna möjlighet att ta ett starkare grepp om familjehemsplacerade barns välmående, hävdar Stefan Heinebäck.

”När det står klart för barnen att jag är *deras* handläggare, inte familjehemmets eller deras biologiska föräldrars, ökar förutsättningarna att de vågar berätta vad de varit med om.”

”Det finns alltid en risk att socialsekreteraren omedvetet identifierar sig med de vuxna, men vår uppdelning gör det lättare att sätta ner foten när det gäller barnen.”

”Det gäller att lyfta fram och synliggöra barnens egna behov och önskemål. Precis som de biologiska föräldrarna och familjehemmen behöver också barnen en talesman”, säger Stefan Heinebäck.

## 4. Vad säger lagen?

### *Föräldrabalken: Förbud mot aga*

Agaförbudet infördes i svensk lag 1979 och finns i 6 kap. 1 § föräldrabalken. Enligt bestämmelsen får ett barn inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling. Agaförbudet markerar att föräldrar aldrig får använda våld i barnets fostran. Däremot får föräldrar givetvis rycka undan sitt barn för att hindra det från att göra sig illa eller skada andra. Förbudet mot aga i föräldrabalken innehåller inte någon straffrättslig sanktion mot den som bryter mot bestämmelsen.

### *Brottsbalken: bestämmelser om misshandel*

Det finns inga särskilda straffrättsliga regler när det gäller barn, utan brottsbalkens bestämmelser om misshandel gäller. Enligt 3 kap. 5 § brottsbalken döms ”den som tillfogar en annan person kroppsskada, sjukdom, eller smärta eller försätter honom i vanmakt eller något annat sådant tillstånd” för *misshandel* till fängelse i högst två år eller om brottet är ringa, till böter eller fängelse i högst sex månader. Är brottet grovt döms personen för *grov misshandel* till fängelse i lägst ett år och högst tio år enligt



3 kap. 6 § brottsbalken. Misshandel av små barn bedöms vanligtvis som grov misshandel om det är en vuxen som begått brottet.

### **Socialtjänstlagen (SoL): samhällets ansvar**

Socialtjänsten har det yttersta ansvaret för att alla som vistas i kommunen får den hjälp och det stöd de behöver (2 kap. 2 § SoL).

#### **Särskilt om barn och unga**

Enligt 5 kap. 1 § SoL ska socialnämnden bland annat verka för att barn och ungdomar växer upp under trygga och goda förhållanden, med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn och ungdomar som visat tecken till en ogynnsam utveckling och sörja för att barn och ungdomar som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och det stöd de behöver.

#### **Särskilt om brottsoffer**

Socialtjänstens ansvar för dem som har utsatts för brott regleras i 5 kap. 11 § SoL. I bestämmelsens tredje stycke markeras hur viktigt det är att barn som bevittnar våld får den hjälp och stöd som de behöver:

*”Socialnämnden skall också särskilt beakta att barn som bevittnar våld eller andra övergrepp av eller mot närstående vuxna är offer för brott och kan vara i behov av stöd och hjälp.”*

#### **Anmälningsskyldighet**

För att socialnämnden ska kunna tillvarata barnets behov av hjälp och stöd behöver den information om att barn far illa. Den kan komma från allmänheten, myndigheter eller enskilda yrkesutövare.

I första stycket i 14 kap. 1 § SoL finns en bestämmelse med en *uppmaning* till allmänheten att anmäla till socialtjänsten om man

får kännedom om något som kan innebära att man behöver ingripa till ett barns skydd.

I 14 kap.1 § SoL andra stycket anges en *skyldighet* för vissa myndigheter och anställda vid sådana myndigheter 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. Det räcker med en misstanke om att barnet behöver hjälp, för att skyldigheten att anmäla ska gälla.

Vidare behandlas anmälningsskyldigheten för den privata sektorn i 14 kap. 1 § SoL andra stycket. Samma anmälningsskyldighet som gäller inom den offentliga sektorn gäller även för dem som är verksamma inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet som berör barn och unga eller annan yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet inom hälso- och sjukvården eller på socialtjänstens område.

Socialtjänsten ska alltid utan dröjsmål utreda en anmälan om barnmisshandel (11 kap. 1 § SoL).

Den som misstänker att ett barn misshandlas ska anmäla detta även om han eller hon har tystnadsplikt. Anmälningsskyldigheten väger tyngre än tystnadsplikten.

## **5. Rädda Barnens och Allmänna Barnhusets förslag: Så stärker vi rättigheterna för barn 0–6 år som riskerar att utsättas för våld eller har blivit det**

### *Familjecentraler i alla landets kommuner*

För att förebygga att barn far illa och misshandlas är det viktigt att det finns stöd för barn och föräldrar som befinner sig i kris eller i en påfrestande livssituation. De familjecentraler som finns i många av landets kommuner gör det möjligt för både föräldrar och barn att få stöd nära där de bor. På en familjecentral kan representanter från socialtjänsten, förskola och hälso- och sjukvården samarbeta för att tidigt upptäcka tecken på barnmisshandel och familjer i riskzon. De kan erbjuda lättillgängligt stöd för både föräldrar och barn i form av till exempel samtal, utbildning, information och även slussa vidare till andra instanser vid behov.

*Vi föreslår att familjecentraler ska finnas i alla kommuner.*

### *Information till alla nyblivna föräldrar om ”shaken baby syndrome”*

Erfarenheter från USA visar att information om ”shaken baby syndrome” till nyblivna föräldrar skyddar barn från att utsättas för spädbarnsmisshandel. Barnavårdscentralerna har naturligt kontakt med nyblivna föräldrar och skulle kunna sprida både muntlig och tryckt information.

*Vi föreslår att Barnavårdscentralerna ska informera samtliga nyblivna föräldrar om riskerna med att skaka ett spädbarn.*

## **Barnahus i hela Sverige**

På några platser i Sverige finns så kallade Barnahus. Där kommer representanter för olika myndigheter till barnet – istället för tvärtom. Det sker i en trygg miljö med barnet i fokus. Fler Barnahus planeras men det är långt kvar tills *alla* barn har tillgång till detta stöd. Det är inte acceptabelt att bemötandet av barn som utsatts för våld varierar så stort över landet. Myndigheterna måste prioritera denna samverkan, så att alla barn får samma möjligheter till en rättssäker utredning och ett fullgott stöd.

*Vi föreslår att regionala Barnahus ska finnas över hela Sverige. Berörda myndigheter måste prioritera denna samverkan så att den kommer till stånd.*

## **Garantera kompetensen hos dem som möter barn som utsatts för våld**

För att möta små barn, som utredare eller behandlare, krävs att man har kunskaper om att samtala med barn, utvecklingspsykologi samt barn och trauma. Det krävs också kunskaper om barns speciella behov, som till exempel då barnet har en funktionsnedsättning eller då barnet flyttas till ett familjehem efter att ha utsatts för våld och övergrepp i sin ursprungsfamilj. Denna sammantagna kunskap behövs för att man ska kunna bedöma vilket stöd ett litet barn behöver.

*Vi föreslår att ansvariga i stat, kommuner och landsting upprättar tydliga planer och krav på vilken utbildningsnivå som ska finnas hos dem som i sitt arbete möter barn som har utsatts eller riskerar att utsättas för våld.*

## 6. Referenser

### Litteratur

*Anmälningsskyldighet om missförhållanden som rör barn* (2004). Socialstyrelsen.

*Barnets bästa kräver resurser* (2006). Rädda Barnen.

*Barnmisshandel – Att förebygga och åtgärda*. SOU 2001:72.

*Barnmisshandel*. Brå-rapport 2000:15.

Creighton, SJ (1988). "The incidence of child abuse and neglect"

I Browne, K, Davies, C, Stratton P: *Early prediction and prevention of child abuse*. Wiley.

Ekblom, Inger och Landberg, Åsa (2007). "Innerst inne var man rädd". Rädda Barnen.

Eriksson, Maria, Helene Biller, Dag Balkma. (2006). *Mäns våldsutövande – barns upplevelser. En kartläggning av interventioner, kunskap och utvecklingsbehov*. Näringsdepartementet.

Flodmark, Olof. *Misshandel av spädbarn – hjärnskador och andra skador*. Karolinska Institutet: Vård nr 1/2002.

*I skuggan av våldet* (2002). Socialstyrelsen.

Janson, Staffan (2001). *Barn och misshandel – En rapport om kroppslig bestraffning och annan misshandel i Sverige vid slutet av 1900-talet*. SOU 2001:18.

Janson, Staffan, Långberg, Bodil och Svensson, Birgitta (2007). *Våld mot barn 2006–2007. En nationell kartläggning*. Allmänna Barnhuset och Karlstads universitet.

- Karlsson, Anders. *Statistik över våld mot barn*. Femårsrapport – 2005. Socialstyrelsen.
- Karolinska Universitetssjukhuset: *Vårdprogram vid barnmisshandel* (2004).
- Landstinget i Uppsala län: *Handläggning av misstänkt fysisk barnmisshandel och misstänkta sexuella övergrepp i akut fas*. (Vårdprogram 2000).
- Lindell, Charlotta. (2003). *Child Physical Abuse; Reports and Interventions*. Linköpings universitet.
- Lundén, Karin. (2004). *To identify preschoolers at risk for maltreatment*. Göteborgs universitet.
- Mattsson Lundström, Åsa. (2004). *Socialt förebyggande arbete – med familjecentralen som arena*. FoU Södertörn skriftserie nr 41/04.
- Mitt barn skriker! Om att trösta spädbarn* (2006). Gothia förlag.
- Pediatrics* ([www.pediatrics.com](http://www.pediatrics.com))
- Rakt från hjärtat* (2005). Rädda Barnen.
- Renlund, Christina. (2007). *Doktorn kunde inte riktigt laga mig*. Gothia Förlag.
- Socialstyrelsens utbildningsmaterial: *Barns behov i centrum, BBIC*. (2006).
- Thornblad, Helene (2006). *Därför Barnabus*. Rädda Barnen.

## *Intervjuer*

Ekbohm, Inger och Landberg, Åsa, terapeuter vid Rädda Barnens centrum för barn och ungdomar i kris, Stockholm.

Flodmark, Olof, professor Karolinska universitetssjukhuset, Stockholm.

Heinebäck, Staffan, 1:e socialsekreterare, Sollentuna kommun.

Janson, Staffan, professor i folkhälsovetenskap, Karlstads universitet.

Julin, Suzanne, avdelningsdirektör Socialstyrelsen, Stockholm.

Lagerberg, Dagmar, docent, Uppsala universitet.

Lindell, Charlotta, fil.dr, Linköpings universitet.

Lundén, Karin, socionom och fil.dr, Göteborgs universitet.

Nilsson, Lotta, utredare Brottsförebyggande rådet, Stockholm.

Renlund, Christina, leg. psykolog och psykoterapeut, BUP Stockholms län.

Sundelin, Claes, professor emeritus, Akademiska Sjukhuset, Uppsala.

