

BARNAFRID - NATIONELLT KUNSKAPSCENTRUM

SLUTRAPPORT UTVÄRDERING AV BARNAHUS

S2018/00212/FST

2019

Dnr LiU-2018-00240

Produktion: Therese Björn Johansson

Tryck: LiU-Tryck, Linköping

Foto: David Brohede och Getty Images. Alla barn och ungdomar är modeller och har inget med rapportens ämne att göra.

SLUTRAPPORT UTVÄRDERING AV BARNAHUS

BARNAFRID - NATIONELLT CENTRUM FÖR KUNSKAP OM VÅLD MOT BARN

SAMMANFATTNING

januari 2018 gav regeringen Barnafrid, nationellt centrum för kunskap om våld mot barn, vid Linköpings universitet, i uppdrag att utvärdera barnahusverksamheterna i Sverige. I uppdraget (Uppdrag angående utvärdering av barnahus S2018/00212/FST) skriver Socialdepartementet att det är angeläget att den samverkan som sker inom barnahus uppfyller de kriterier som finns för vad som ska känneteckna verksamheterna samt att de nationella riktlinjerna är ändamålsenliga (Rikspolisstyrelsen, 2009). I uppdraget önskades identifiering av goda exempel och eventuella brister i syfte att främja ett kvalitativt och likvärdigt bemötande för brottsutsatta barn. I uppdraget anges vidare att ”en utvärdering belyser kvalitet, behovsuppfyllnad, eventuella skillnader och de konsekvenser sådana skillnader kan få för de barn som utgör målgruppen och kan på så sätt utgöra ett viktigt underlag för berörda myndigheter.” I uppdraget ingår inte att lämna åtgärdsförslag.

Inom ramen för utvärderingen besöktes 32 barnahus under september 2018 – februari 2019. Vid varje Barnahus genomfördes gruppintervjuer med Barnahusens samverkanspartner och samordnare utifrån en intervjuguide. Intervjuerna har analyserats tematiskt utifrån befintliga nationella riktlinjer och kriterier. Då Barnahusen saknar heltäckande statistik för sina verksamheter baseras utvärderingens resultat på egenrapporterad praxis, med andra ord det samverkansparterna och samordnarna själva uppgav att de gör. Därtill inkom Barnahusen med skriftligt material (aktuella samverkansavtal, lokala riktlinjer och rutiner, verksamhetsberättelser, informationsmaterial med mera) och ledamöter i styrgrupper eller motsvarande ombads besvara en enkät med frågor om det egna Barnahuset.

I utvärderingen konstateras att det finns många välfungerande barnahus men att det förekommer regionala skillnader i Barnahusens organisation och verksamhet. 68 kommuner, främst i Norra Sverige, Jämtland, Halland och sydöstra delar av Sverige, står utanför Barnahusverksamheten.

De främsta brister som lyfts fram av de intervjuade gäller otidigheter i de nationella riktlinjerna (tex. sekretess och den särskilda företrädarens kompetens och roll) samt tillgång till rättsmedicinsk, barnmedicinsk och barn- och ungdomspsykiatrisk kompetens. Det finns beredskap att ge krisstöd till barnet och hens föräldrar, ibland även till trygghetspersonen, efter barnförhör. Uppgifter om i vilken omfattning krisstöd/ behandling erbjuds saknas i denna utvärdering. Det efterfrågas nationell styrning, översikt av de nationella riktlinjerna i samråd med alla Barnahusens

samverkanspartner, statistik och certifiering av barnahusen. Det finns även behov av att se över målgruppsdefinitionen och att alla Barnahus arbetar utifrån dessa. Utredningen fann brister särskilt då det gällde barn som som bevittnat våld, internetbrott och i vissa fall hedersrelaterat våld.

Ur ett barnperspektiv medför de konstaterade regionala skillnaderna en risk för ett icke likvärdigt bemötande, stöd och skydd. Detta kan yttra sig i form av olikheter bland annat gällande definition av målgrupper för Barnahusen, krisstöd och bedömning av vårdbehov, tillgång till barnmedicinsk och barn- och ungdomspsykiatrisk vård, möjlighet att erbjuda frivilliga hälsokontroller samt att tillgodose syskons behov av stöd och behandling. Läget ter sig problematiskt för åldersgruppen 15-18 åringar, som nödvändigtvis inte kommer i kontakt med Barnahus.

Sammanfattningsvis kan man konstatera att det har sedan 2013 tillkommit ytterligare ett antal Barnahus samtidigt som de grundläggande problemen som belysts i de tidigare utredningarna kvarstår. Det finns dock utrymme för förbättringar då det gäller det multiprofessionella teamarbetet och det tvärsektionella samarbetet, men de stora utmaningarna finns då det gäller behovet av en enhetlig nationell styrning som slår fast att barn som misstänks vara utsatta för brott ska utredas i en barnvänlig miljö där brörda myndigheter samlas och samverkar under ett tak, och där brottsutredning, skydd, samt fysisk och psykisk hälsa beaktas. Vidare saknas en nationell samordning av verksamheten i Barnahus. Befintlig sekretesslagstiftning försvårar samverkan och gör det svårt för Barnahusen att leva upp till de nationella kriterierna. Lagstiftningen förhindrar även gemensam statistikföring och försvårar därmed uppföljning och planering av verksamheten i Barnahus.

Genomförandet av uppdraget har skett i dialog med Polismyndigheten, Åklagarmyndigheten, Socialstyrelsen och Rättsmedicinalverket.

Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 mars 2019, vilket görs härmed i denna rapport.

Barnafrid vill rikta ett stort tack till alla de personer som har medverkat i genomförande och sammanställning av denna utvärdering.

På Barnafrids vägnar i Linköping den 31 mars 2019

Laura Korhonen, prof.
Tf. centrumchef

Christina Ekerfelt, prof.
Styrelseordförande



INNEHÅLL

SAMMANFATTNING	5
INNEHÅLL	7

Kapitel 1

BAKGRUND	8
Utveckling av barnahus	9
Vad är ett barnahus?	10
Tidigare utvärderingar av barnahus	11
Barnahusen i Sverige 2018	14
Den nordiska och Europeiska utvecklingen	14

Kapitel 2

UPPDRAGET	16
------------------	-----------

Kapitel 3

PROJEKTETS GENOMFÖRANDE	18
--------------------------------	-----------

Kapitel 4

MATERIAL OCH METOD	20
Metod	21
Databearbetning och analysmetod	22
Tillförlitlighet	22
Avgränsningar	22

Kapitel 5

RESULTAT	24
Barnahus idag	25
Kvalitet utifrån Rikspolisstyrelsens kriterier och nationella riktlinjer	26
Samverksansavtal	27
Mål	27
Målgrupp	28
Upptagningsområde	30
Ekonomi och kostnadsfördelning	31
Rutiner för anmälan	31
Samordnare	32
Samråd och sekretess	36
Medhörning	45
Krisstöd	47
Medicinsk undersökning	49
Dokumentation, uppföljning och utvärdering	50
Säkerställande av kompetens och erfarenhetsutbyte	52

Kapitel 6

DISKUSSION	56
Utvärderingens resultat ur barnsynvinkel	57
Utvärderingens resultat ur myndighetssynvinkel	59
Slutord	62

Kapitel 7

REFERENSER	64
-------------------	-----------

Kapitel 8

APPENDIX	68
FÖRTECKNING ÖVER FIGURER OCH TABELLER	78

KAPITEL 1

BAKGRUND



Regeringen beslutade 2017-11-30 (S 2017) att ge Linköpings universitet (Barnafrid - Nationellt kunskapscentrum) i uppdrag att utvärdera Barnahusverksamheterna i Sverige (S2018/00212/FST). I sin bakgrund till beslutet anger regeringen att utsatthet för sexuellt, fysiskt, eller psykiskt våld kan få mycket allvarliga konsekvenser för den som drabbas. Utsatthet för våld under uppväxten medför ökad risk för fysisk och psykisk ohälsa, både på kort och på lång sikt. En förhöjd risk finns oavsett om barnet utsätts för direkt våld eller upplever våld av eller emot en nära anhörig.

Samhället har ett ansvar för att tillgodose brottsutsatta barn deras rättigheter och myndighetssamverkan är nödvändig. Barnahus är samlingsnamnet på verksamheter där polis, åklagare, socialtjänst, hälso- och sjukvård samt Rättsmedicinalverket (RMV) samverkar i gemensamma lokaler i utredningsprocessen vid misstanke om våldsbrott mot barn. Målet för samverkan är att tillförsäkra barnen rättstrygghet, gott bemötande och stöd, samt vid behov kris- och behandlingsinsatser. Barnets bästa ska vara i fokus under processen. Utvecklingen av Barnahusverksamheten i Sverige har gått snabbt. I dagsläget finns över 30 verksamheter, jämfört med sex verksamheter 2006.

År 2008 fick dåvarande Rikspolisstyrelsen i samverkan med Åklagarmyndigheten, Socialstyrelsen och Rättsmedicinalverket i uppdrag av regeringen att ta fram nationella riktlinjer för samverkan i utredningar vid misstanke om brott mot barn. År 2009 redovisade berörda myndigheter gemensamt framtagna nationella riktlinjer samt kriterier för vad som ska känneteckna ett Barnahus (Ju2009/08003/KRIM).

I skälen till beslutet om en ny utvärdering angav regeringen vidare att Barnahusen syftar till att öka förutsättningarna för ett barnvänligt bemötande samt effektivisering av rättsprocessen. Utvärderingar som har gjorts av Barnahusverksamheten, bl.a. Barnahusutredningen (Kaldal, Diesen Beije & Diesen, 2010) och Inuti ett Barnahus (Landberg & Svedin, 2013) visar att Barnahus är ett steg i rätt riktning för att tillförsäkra att barn som har utsatts för brott får ett gott bemötande. Variationerna har dock visat sig vara stora mellan olika Barnahus när det gäller hur verksamheten bedrivs, vilket stöd som ges till barnen, lagföringsandelen med mera.

Det är angeläget att lokal samverkan som sker inom Barnahusverksamheterna kring barn som misstänks vara utsatta för brott, följer de nationellt framtagna riktlinjerna för samverkan samt att kriterierna för vad som ska känneteckna ett Barnahus är uppfyllda.

En utvärdering av Barnahus i Sverige syftar till att identifiera aktuella behov och främja att brottsutsatta barn får ett likvärdigt bemötande oavsett bostadsort. En utvärdering som belyser kvalitet, behovsuppfyllnad, eventuella skillnader och de konsekvenser sådana skillnader får för de barn som utgör målgruppen, utgör ett viktigt underlag för att berörda aktörer, vid behov, ska kunna förbättra verksamheten.

Utveckling av barnahus

Barnahusmodellen har sitt ursprung i USA där ett första Children's Advocacy Center (CAC) startades i Huntsville Alabama 1985. Det var en reaktion mot att barn som misstänkts vara utsatta för sexuella övergrepp för mycket illa under utredningarna. Barnen slussades mellan olika myndigheter och fick berätta sin historia upprepade gånger för olika myndighetspersoner. Varken bemötandet eller miljön var anpassad för barn. Children's Advocacy Centers spreds mycket snabbt och organiserades i National Children's Alliance (www.nationalchildrensalliance.org), en medlemsorganisation som idag har 881 medlemmar varav 854 centra uppfyller de stränga kvalitetskriterierna för fullvärdiga medlemmar. Utöver detta är de amerikanska Barnahusen organiserade i National Children's Advocacy Center (NCAC) (www.nationalcac.org) i Huntsville som fungerat som modellverksamhet och erbjuder utbildning och handledning sedan 1985.

Barnahuset i Reykjavik på Island startades 1998 och var det första Barnahuset utanför USA. Inspirerat av Barnahus Island fick Åklagarmyndigheten, Rikspolisstyrelsen, Rättsmedicinalverket och Socialstyrelsen 2005 i uppdrag av regeringen att starta Barnahus på försök runt om i Sverige. Bakgrunden till uppdraget, var detsamma som målsättningen för CAC i USA, det vill säga att de utredningar som görs i samband med misstankar om att ett barn har utsatts för brott skulle vara anpassade till barnen. Barnen skulle inte i onödan behöva utsättas för upprepade förhör och intervjuer av olika personer och för olika syften utan bara behöva

komma till ett ställe, ett Barnahus, där miljön var anpassad efter deras behov.¹

Ett syfte med uppdraget var dessutom att höja kvaliteten i utredningarna genom metodutveckling. I enlighet med regeringsuppdraget samrådde de nationella myndigheterna med Brottsförebyggande rådet, Brottsoffermyndigheten, Sveriges kommuner och landsting och med Rädda Barnen.

Det svenska regeringsuppdraget var unikt genom att målgruppen vidgades till att gälla barn som misstänks vara utsatta för ett allvarligt brott, som är riktat mot den unges liv, hälsa, frihet eller frid. Det kan jämföras med Barnahus Island som då enbart tog emot barn som misstänktes vara utsatta för sexuella övergrepp. Flera av de svenska Barnhusen kom också att i sin målgrupp inkludera barn som bevittnat våld mot en anhörig.

De sex försöksverksamheterna var: Kriscentrum för barn och ungdomar i Malmö, Barnahus i Göteborg, Barnahus i Linköping, Barncentrum i Stockholm, Stödcentrum för barn och unga i Sundsvall samt Barnahus i Umeå. I december 2008 fanns det femton Barnahus, 2010 fanns det tjugotvå Barnahus, 2013 tjuvotått samt 2018 trettio två Barnahus i Sverige, se figur 1.1.

Framväxten av Barnahus kom att bli extremt snabb och skillnaderna mellan verksamheterna har blivit stora. Diskussioner om behovet av en gemensam definition av vad ett Barnahus är, och gemensamma kriterier för landets Barnahus har

¹ En del av texten i bakgrunden citerar Inuti ett barnhus-utvärderingen (2013) där Carl Göran Svedin har varit medförfattare

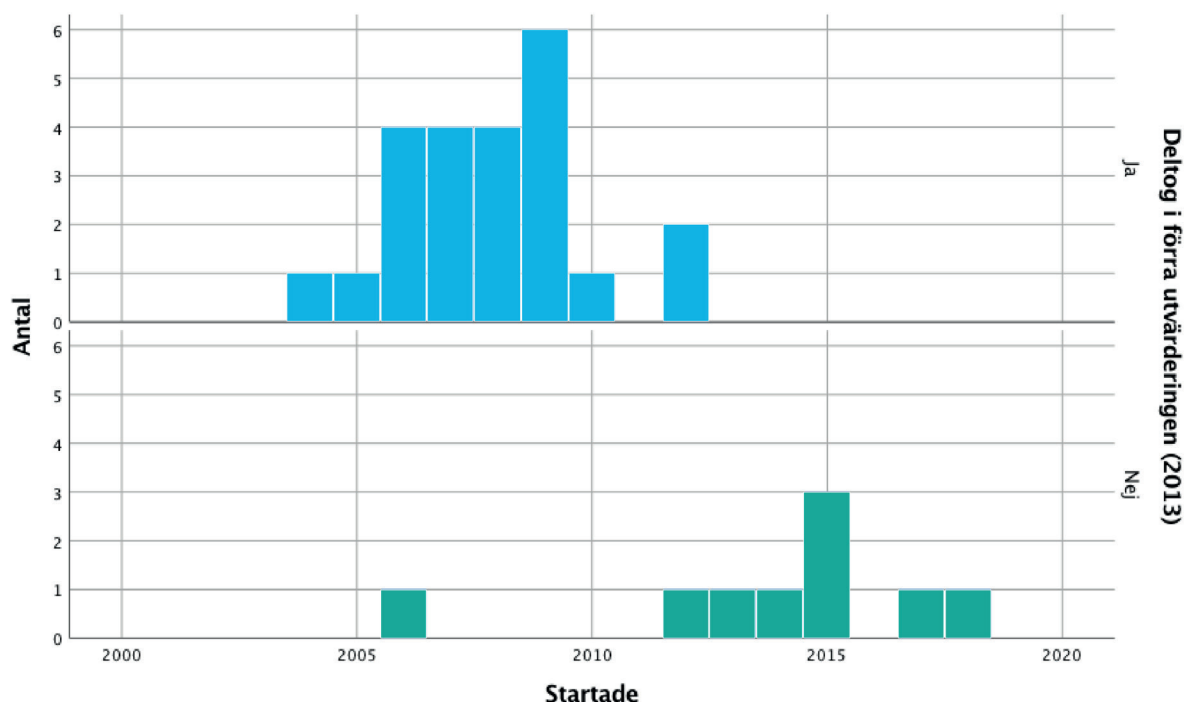
förts kontinuerligt och med utvecklingen i USA som förebild. Argumentet var att det krävs en gemensam definition och gemensamma kriterier för vad ett Barnahus är, för att barn som utsatts för våld och övergrepp ska få ett likartat bemötande och service oavsett var man bor i Sverige.

Vad är ett barnahus?

Enligt de svenska myndigheternas redovisning till regeringen 2008 beskrevs den svenska varianten av Barnahus som att i Barnhusen samråder och samverkar socialtjänst, polis, åklagare, rättsmedicin, barnmedicin och barn- och ungdomspsykiatri (BUP), framförallt i det inledande skedet av förundersökningen och den sociala utredningen (Rikspolisstyrelsen, Rättsmedicinalverket, Socialstyrelsen och Åklagarmyndigheten, 2008). Vidare skrev man:

”Socialtjänsten har som regel en samordnande roll och en eller flera socionomer har sin arbetsplats i lokalen. På ett av Barnhusen finns även poliser i den fasta bemanningen och på andra kontinuerlig tillgång till barnpsykiatrisk kompetens. Vid samrådsmöten, och i brådskande fall per telefon, konsulterar yrkesföreträdarna varandra, planerar och fördelar uppgifter. Om en förundersökning inleds genomförs förhöret med barnet i Barnahus. De professionella som behöver höra barnets berättelse kan följa förhöret via video i ett angränsande rum. Det finns även rum för läkarundersökning och samtal. Det eftersträvas att rättsläkare och barnläkare samarbetar

Figur 1.1
Startår för olika Barnahus inkl deltagandet i utvärderingen 2013



vid läkarundersökning, som begärs av polis eller åklagare. Socialtjänsten eller BUP svarar för krisstöd till barnet.”

I en senare delredovisning enades myndigheterna (2009) om vilka kriterier som ska uppfyllas för att samverkan i gemensamma lokaler ska få kallas för Barnahus:

”Målet för samverkan är att tillförsäkra barn som misstänks vara utsatta för brott rättstrygghet, gott bemötande och stöd samt vid behov omgående kris- och behandlingsinsatser. Barnets bästa ska vara i fokus under processen. Barnet ska vara informerat och åtgärder som berör honom eller henne samt ges tillfälle att uttrycka sin uppfattning och åsikter i den utsträckning och på det sätt hans eller hennes mognad medger. De utredningar som parallellt genomförs inom rättsväsendet och socialtjänsten ska inledas skyndsamt och bedrivs så snabbt som hänsynen till barnet och sakens komplexitet medger. Förundersökningen ska vara avslutad och beslut fattat i åtalsfrågan så snart det kan ske. För utredningarna gäller lagstadgade tidsfrister.”

Tidigare utvärderingar av barnahus

De första sex svenska Barnahusen utvärderades av Lunds universitet 2006-2007 och visade övervägande positiva resultat (Åström & Rejmer, 2008). Även om det var för tidigt att se mätbara effekter vad gällde till exempel bättre lagföring eller kortare handläggningstid gav utvärderingen stöd för att Barnahusen innebar en kvalitetshöjning ur ett barnperspektiv. Barnen bemöttes på ett genomtänkt och positivt sätt i en anpassad och barnvänlig miljö och fler barn fick tillgång till någon form av krisstöd. Det hölls fler barnförhör, genomfördes fler läkarundersökningar och det var vanligare att särskild företrädare eller målsägandebiträde utsågs. Samverkan hade utvecklats och effektiviserats genom Barnahusen. Kontaktytor mellan aktörerna hade ökat, samråden hade fått en fastare struktur, förståelsen och kunskapen för varandras områden hade ökat. Samtidigt visade utvärderingen att det straffrättsliga perspektivet tenderade att dominera i samverkan, framförallt genom att barnförhöret var i fokus. Man konstaterade också att BUP, rättsmedicin och barnmedicin inte var fullt involverade i Barnahusen på alla orter.

Några tydliga slutsatser som presenterades 2008 var:

- att det fanns ett behov av gemensamma kriterier för Barnahus för att öka likvärdigheten mellan verksamheterna
- att sekretessbestämmelserna behövde tydliggöras och moderniseras i förhållande till nya verksamheter som, i likhet med Barnahus, innebär samverkan under gemensamt tak.
- att reglerna om dokumentation av det gemensamma arbetet skulle behöva ses över

- att det fanns ett behov av fortsatt nationell samordning och fortsatt utvärdering

Susanna Johansson identifierade i sin avhandling, som bygger på materialet från ovanstående undersökning, en inneboende dubbelhet i Barnahusverksamheten (Johansson 2011). Där möts det ”sociala systemet” som präglas av en idé om helhetssyn och behandlingstänkande, och rättssystemet som präglas av en ideologi om formell rättvisa. Det finns två genomsyrande idéer med Barnahusen, dels att skydda och stötta barnen (behandlingslogik), dels att effektivisera rättssystemet (straffrättslig logik). Dessa idéer och de därmed förknippade logikerna befinner sig i ett spänningsförhållande. Johansson menade vidare att den straffrättsliga logiken vunnit tolkningsföreträde framför behandlingslogiken, vilket lett till en generell process av ”juridifiering”. Exempel på det är att socialtjänsten avvaktar polisens barnförhör innan de kontaktar föräldrarna, och på så sätt låter den straffrättsliga logiken få tolkningsföreträde. Ett barn kan då få leva kvar i en farlig miljö under väntetiden.

2010 presenterade Stockholms Universitet Barnahusutredningen 2010 som var ett uppdrag från Rikspolisstyrelsen, Rättsmedicinalverket, Socialstyrelsen och Åklagarmyndigheten inom ramen för ett regeringsuppdrag (Kaldal, Diesen, Beije & Diesen, 2010). De 22 Barnahus som då fanns var med i utvärderingen. De åtta Barnahus som varit igång längst granskades grundligt (Umeå, Sundsvall, Stockholm, Uppsala, Linköping, Göteborg, Lund och Malmö) och jämfördes med fyra orter utan Barnahus (Halmstad, Norrköping, Stockholm och Luleå). I denna undersökning besvarade 111 barn från fem Barnahus (Örebro, Sundsvall, Uppsala, Göteborg och Lund) dessutom en enkät vid besök på Barnahus. Barnens svar visade överlag att de var mycket nöjda med lokalerna, inredningen och personalen. Barnen var också nöjda med att ha fått berätta för polisen om vad de varit med om.

Barnahusutredningen konstaterade att en fungerande Barnahusverksamhet är bättre än ordinarie barnutredningsformer hos polisen i åtminstone två avseenden. För det första är det bättre för barnen att det samlade samhällsstödet finns på ett ställe så att de slipper slussas runt till olika myndigheter. Barnets trygghet ökar när alla utredningsåtgärder sker i en och samma lokal. För det andra ökar samarbetet mellan de involverade yrkesgrupperna och disciplinerna, vilket ger bredare kunskapsbas för utredningarna och en möjlighet att ur olika synvinklar tackla barnets problem. Dessutom skapar det tvärvetenskapliga samarbetet möjligheter till en bredare och djupare grund för utredningsarbetet. Utredningen lyfter också fram att när ett Barnahus inte fullt ut når upp till de fastslagna kriterierna handlar det i första hand om

de samverkande myndigheternas prioriteringar och engagemang. Det handlar om kompetens, resurser och organisation. Ett exempel är att bara tretton av Barnahusen erbjöd krisstöd åt barnen. Utredningen konstaterade också att brottsutredningarna på Barnahus inte hade förbättrats utan visade samma brister som på andra håll i landet. Däremot hade myndighetssamverkan ökat, barnmedicinsk kompetens på samråd gav fler läkarundersökningar och fler barn fick krisstöd.

Slutligen lyfte Barnahusutredningen fram nio grundläggande förutsättningar för verksamheten i Barnahus:

- att det finns tillgång till erforderlig specialistkompetens och att verksamheten har en viss volym
- att i linje med målsättningen öka nyttjandegraden vad gäller antalet barn som kommer till Barnahus
- att samtliga involverade samverkanspartners tar ett gemensamt ekonomiskt och personellt ansvar som konkretiseras i tydliga avtal eller förbindelser.
- att det finns samordnare som representerar såväl ett rättsligt som ett socialt perspektiv på Barnahus
- att en nationell samordning för certifiering, kontinuerlig uppföljning och kvalitetssäkring av Barnahusen tillskapas
- att Barnahus på orter med till exempel rättsmedicinska avdelningar och universitetssjukhus fungerar som regionala kunskapscentra
- att ett gemensamt myndighetsansvar på nationell nivå för kompetensutveckling och utbildning för yrkesverksamma tillskapas

Man föreslog även en ny reglering för

- att ge Barnahuspersonalen rätt till insyn i en brottsutredning eller socialtjänstens barnavårdsutredning. Barnahuspersonalens rätt i detta avseende är oklar men likväl en central funktion i Barnahus för koordinering av utredningsinsatser och för att bevaka barnets behov av stöd och skydd
- att ge möjligheten för ett Barnahus att dokumentera och registrera både den löpande verksamheten och i enskilda ärenden

Den senaste och mest omfattande utvärderingen av Barnahus var en kvalitetsgranskning som genomfördes av Rädna Barnen i samarbete med Linköpings Universitet (Landberg & Svedin, 2013). Undersökningen finansierades av Brottsofferfonden. Kvalitetsgranskningen utgick från de kriterier som den svenska regeringen tagit fram för landets Barnahus (Rikspolisstyrelsen, 2009) och de kvalitetskriterier som den amerikanska Barnahusorganisationen National

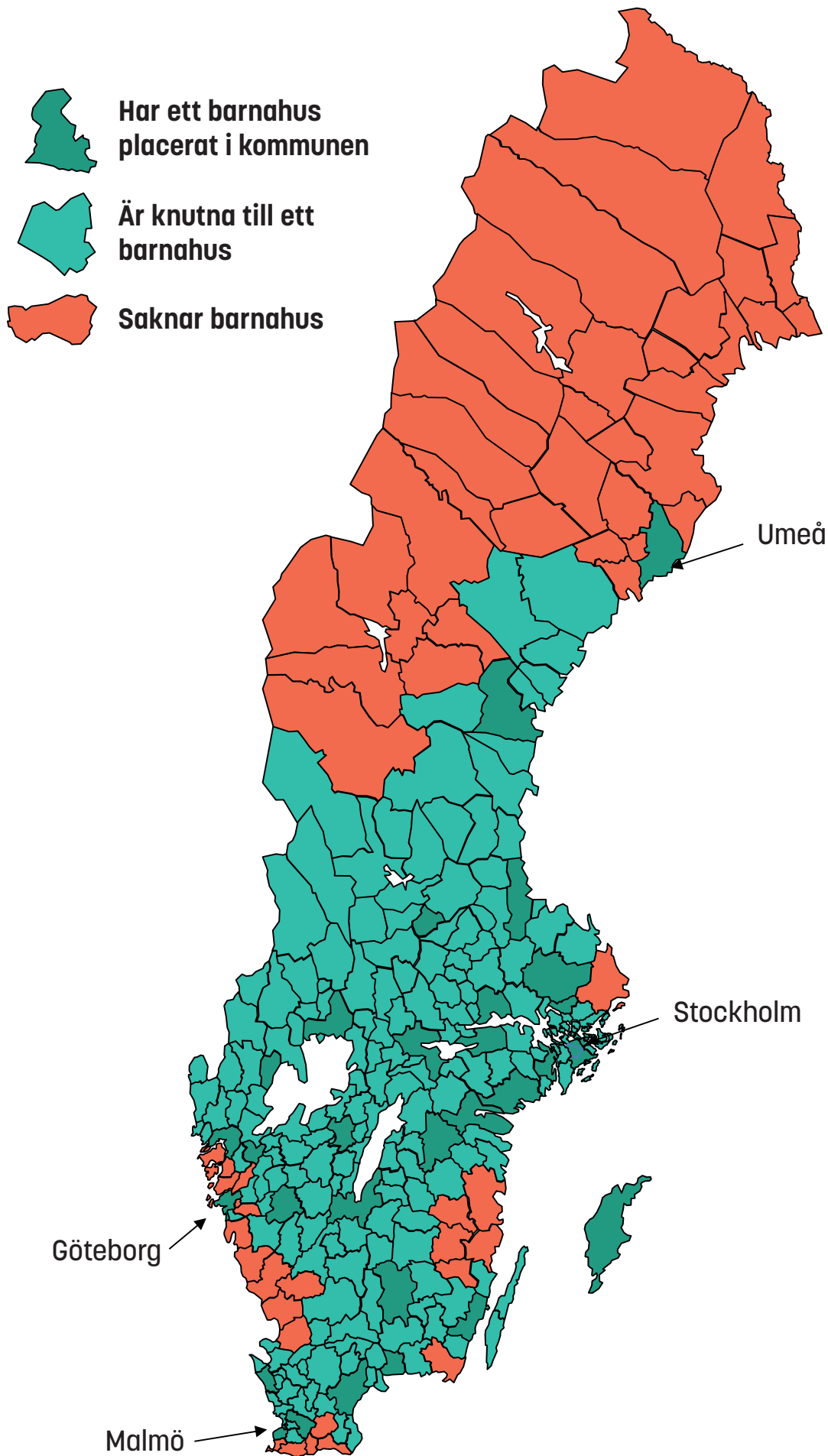
Children's Alliance använde sig av (NCA, 2009). Granskningen baserades på ett heldagsbesök på varje Barnahus samt genomgång av dokument som exempelvis samverkansavtal, handläggningsrutiner, informationsmaterial och verksamhetsberättelser. Kvalitetsgranskningen genomfördes under 2012 och medverkade gjorde 23 av de 24 Barnahus som varit i drift sedan 1 januari 2011 eller längre. Vid genomförandet fanns det 28 Barnahus i Sverige till vilka 167 av Sveriges 290 kommuner var knutna.

Författarna valde att beskriva ett Barnahus som ett hus med fyra rum som alla rymmer en verksamhet. Det handlar om brottsutredning, samverkan/skydd, fysisk hälsa och psykisk hälsa. Granskningen följde tolv olika kriterier, som bedömdes och betygsattes. Barnahusen klassificerades också utifrån i vilken utsträckning verksamhet bedrevs i de fyra olika rummen.

Den övergripande slutsatsen från kvalitetsgranskningen var att Barnahusen har kommit för att stanna. Barnahusen sågs som ett steg i rätt riktning för att tillförsäkra att barn och ungdomar som utsatts för olika typer av brott får ett gott bemötande. Flera av Barnahusen höll mycket hög kvalitet. Men det fanns en del brister och svagheter på många av Barnahusen som behövde åtgärdas.

Av de 23 granskade Barnahusen uppfyllde fyra definitionen på att vara ett fullvärdigt Barnahus med verksamhet i samtliga fyra rum, medan de övriga saknade verksamhet i ett eller båda rummen för fysisk och/eller psykisk hälsa. 16 Barnahus beskrevs som ofullständiga där verksamhet endast bedrevs i tre av rummen eller bara sporadiskt i fyra av rummen. Tre Barnahus hade endast verksamhet i två av rummen (brottsutredning, samverkan/skydd) och där såväl rummen för fysisk och psykisk hälsa av olika skäl inte hade fyllts med verksamhet. De brister som identifierades kunde vara betingade av lokala förutsättningar, i form av till exempel oklara och bristfälliga samverkansavtal, eller resursprioriteringar likväl som av brist på nationella riktlinjer och lagstiftning.

Vissa av de brister som kvalitetsgranskningen hittade var desamma som påtalats i de tidigare utvärderingarna av Barnahus. Dessa brister var till största del oberoende av samverkan i Barnahus - de hade funnits innan Barnahusen kom till. Men den täta samverkan i Barnahus tydliggjorde redan existerande svårigheter. Svårigheterna bedömdes göra det mycket svårt för Barnahusen att leva upp till de kriterier som regeringen ställt upp. Kvalitetsgranskningen konstaterade att om Sverige ska leva upp till de krav som FN:s konvention om barnets rättigheter ställt upp och få en jämn och hög kvalitet på landets Barnahus måste det till struktur- och lagförändringar.



Figur 1.2
Sverigekarta med Barnahusens upptagningsområden

Kvalitetsgranskningen föreslog sammanfattningsvis:

- att regeringen vidtar de åtgärder som krävs för att alla barn i Sverige får tillgång till Barnahus av god kvalitet
- att inrätta Lex Barnahus. Sekretesslagstiftningen och dokumentationsmöjligheten behöver ses över, förtydligas och förändras så att de myndigheter som finns på Barnahus ska kunna utbyta de uppgifter som behövs för att tillgodose barnets rätt till skydd, stöd och information
- att berörda myndigheter måste vidta kraftfulla åtgärder för att garantera att polis och åklagare följer den lagstiftning som finns och utreder brott mot barn skyndsamt. Samverkan mellan berörda myndigheter måste prioriteras för att säkerställa både ett bra bemötande av barnet och en hög kvalitet på förundersökningarna
- att regeringen tillsätter en utredning med uppgift att klargöra hälso- och sjukvårdens ansvar för våld utsatta barn. Utredningen bör mynna ut i tydligt formulerade krav om hur landstingen ska bemanna Barnahusen med barnmedicinsk och psykologisk/barnpsykiatrisk kompetens. Den bör använda de Barnahus där barnmedicin och BUP finns med i samverkan som modeller
- att regeringen fattar beslut om att inrätta ett Nationellt kunskapscentrum för våld utsatta barn. Kunskapscentret ska ha en tydlig koppling till den praktiska verksamheten på Barnahus
- att regeringen tillsätter medel för att Barnahus på orter med rättsmedicinska avdelningar och universitetssjukhus ska kunna fungera som regionala kunskapscentra

Av de redovisade förslagen har endast ett genomförts nämligen inrättandet av ett Nationellt kunskapscentrum, Barnafriid, vid Linköpings universitet 2015.

Barnahusen i Sverige 2018

Som tidigare beskrivits har antalet svenska Barnahus ökat i en relativt snabb takt och vid inventeringen inför denna rapport identifierades 32 Barnahus varav ett Barnahus i Karlskrona upphört som samverkansform under 2018. De flesta tillkom under perioden 2006-2009 (19 stycken). Av Sveriges 290 kommuner är idag 222 knutna till ett av de 31 Barnahusen vilket motsvarar 76.6 % av samtliga kommuner. Sett till befolkningens mängd 30/9 2018 har 8 642 057 av Sveriges befolkning på 10 207 086 invånare tillgång till ett Barnahus, eller 84.7 %. Som framgår av figur 1.2 så saknas fortfarande Barnahus i Halland, Norra Kalmar län, vissa delar av Skåne samt Norra Sverige. I skrivande stund planeras ett Barnahus i Östersund (Jämtland/Härjedalen) och diskussioner har förts i såväl Halland som Norra Kalmar län.

Den nordiska och Europeiska utvecklingen

Efter att Barnahus Island (Reykjavik) etablerades 1998 och Barnahus Linköping 2005 kunde man se en snabb framväxt av Barnahus i hela Europa, men framför allt i de nordiska länderna. Det första Barnahuset i Norge startade 2007 i Bergen. Numera finns elva norska Barnahus och alla barn i Norge har tillgång till ett Barnahus (www.statensbarnehus.no). Danmark startade 2012 fem Barnahus, och redan från start hade alla barn i Danmark tillgång till ett Barnahus. Under 2017 publicerades en nordisk antologi om den nordiska Barnahusmodellen skriven av medlemmarna i det Nordiska nätverket för Barnahusforskning som bildades 2014 (Johansson, Stefansen, Bakketeig & Kaldal, 2017). Antologin beskriver olika aspekter av förutsättningar för, och utvecklingen av, Barnahusen i Norden med vissa jämförelser mellan länderna.

Barnahusen i Norge har en gemensam nationell organisation och samtliga leds och finansieras av justitiedepartementet genom de lokala polismyndigheterna. Barnahusen i Danmark har också en nationell organisation under Socialstyrelsen med ett Barnahus i varje region, i tre regioner finns dessutom filialer för att minska restiden för barn. Enligt den danska lagstiftningen (Lov om social service, kap. 11 (LBK. nr. 150 af 20/04/2017), www.socialstyrelsen.dk) ska alla danska kommuner tillhöra ett Barnahus och där ska alla ärenden vid misstanke om övergrepp mot barn handläggas. Den kommun som har driftsansvaret står också för ekonomin.

Den europeiska utvecklingen har stöttats av Europarådets konvention om skydd för barn mot sexuell exploatering och sexuella övergrepp (Lanzarotekonventionen) som undertecknades av 44 länder och ratificerades av 41 länder i februari 2019. Den ratificerades av Sverige 2013. Artikel 11 i konventionen:

"Varje part ska fastställa effektiva sociala program och inrätta sektorsövergripande strukturer för att lämna nödvändigt stöd till brottsoffer, deras nära anhöriga och till personer som har ansvar för deras vård".

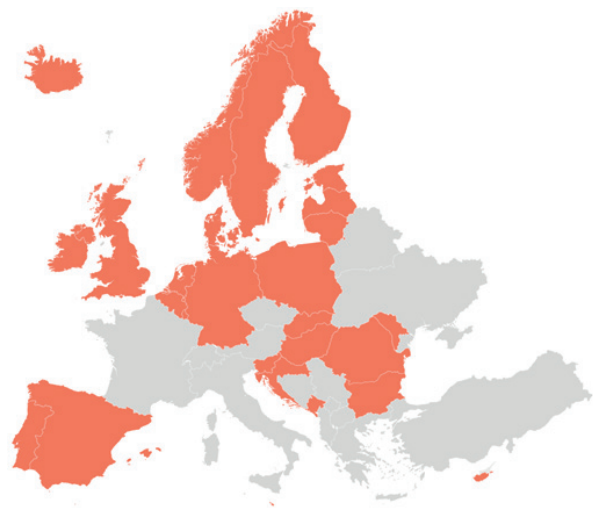
Lanzarotekonventionen har bidragit till framväxten av Barnahus. Denna har dessutom underlättats av de två EU-projekten PROMISE 1 o 2 (Promoting child-friendly multi-disciplinary and interagency service). Dessa projekt som letts av Council of Baltic Sea States (CBSS) syftar till att främja barnvänliga och tvärvetenskapliga verksamheter samt samarbete mellan olika myndigheter och deras tjänster som stöder barn som drabbats av våld, genom att ge dem tillgång till rättslig prövning, undvika reviktisering och säkerställa god kvalitet på rehabiliterande interventioner. Inom ramen för PROMISE 1 (2015-2017) togs en rad dokument fram, bland annat

europiska kriterier för Barnahus (Lind Haldorsson, 2017) samt ett självvärderingsinstrument för Barnahuset som också finns översatt till svenska (van der Linden et al, 2017, www.allmannabarnhuset.se/wp-content/uploads/2018/04/Ladda-ned-PDF-TrackingTool-på-svenska-här.pdf). PROMISE 2 (2017 – 2019) har i huvudsak syftat till att genom information och stöd underlätta för olika länder att starta eller vidareutveckla Barnahus samt att genomföra olika utbildningsinsatser på plats eller genom så kallade webinarer. I bägge dessa PROMISE projekt har Barnahus Linköping och Barnahus Stockholm deltagit som viktiga samarbetspartners liksom Åsa Landberg och Carl Göran Svedin som experter från Sverige.

Under PROMISE projektår 2015-2019 utvecklades ett europeiskt nätverk vars syfte är att främja arbetet med att utveckla Barnahusmodellen i Europa.

Figur 1.3

Barnahusverksamhet i Europa



Enligt NCAC i Huntsville fanns det 2019 Barnahus i minst 33 olika länder spridda över de flesta världsdelarna med en dominans i USA och de nordiska länderna.

KAPITEL 2

UPPDRAGET



” Om lagstiftaren vill att man ska jobba samverkande kring barn på det sätt som barnahus är tänkt, så behöver dessa delar förtydligas. ”

januari 2018 gav regeringen Barnafrid, Linköpings universitet, i uppdrag att utvärdera Barnahusverksamheterna i Sverige (Utvärdering av Barnahus S2018/00212/FST, appendix 1).

I uppdraget skriver Socialdepartementet att det är angeläget att den samverkan som sker inom Barnahus uppfyller de kriterier som finns för vad som ska känneteckna verksamheterna, samt att de nationella riktlinjerna är ändamålsenliga (Rikspolisstyrelsen, 2009). I uppdraget önskades identifiering av goda exempel och eventuella brister i syfte att främja ett kvalitativt och likvärdigt bemötande för brottsutsatta barn. I uppdraget

anges vidare att ”en utvärdering belyser kvalitet, behovsuppfyllnad, eventuella skillnader och de konsekvenser sådana skillnader kan få för de barn som utgör målgruppen och kan på så sätt utgöra ett viktigt underlag för berörda myndigheter.” Uppdraget ska vidare utföras i samråd med Polismyndigheten, Åklagarmyndigheten, Socialstyrelsen, Rättsmedicinalverket samt landsting och kommuner. I uppdraget ingår inte att lämna åtgärdsförslag.

Uppdraget slutredovisas härmed i denna rapport.



KAPITEL 3

PROJEKTETS GENOMFÖRANDE



Rekrytering till projektet initierades av Barnafriids centrumchef och forskningsledare i början av 2018. I augusti 2018 var både projektledaren och utredaren (projektledningen) anställda och den interna referensgruppens sakkunniga knutna till projektet som konsulter. Under augusti 2018 bjöds även de samrådande myndigheterna in till att bilda projektets externa referensgrupp.

Uppdraget har genomförts av en projektgrupp bestående av projektledaren Anneli Larsson och utredaren Hanna Kindén. De har skrivit projektplan samt planerat och genomfört datainsamlingen. De har också påbörjat analysen av det insamlade materialet och skrivit ett första utkast till slutrapport.

Till stöd har de haft en extern och en intern referensgrupp. I den externa referensgruppen har representanter från de myndigheter som projektet enligt uppdraget ska samråda med, det vill säga Polismyndigheten, Åklagarmyndigheten, Socialstyrelsen och Rättsmedicinalverket, ingått.

Sveriges kommuner och landsting (SKL) har bjudits in men tackat nej till deltagande.

Samråd med den externa referensgruppen har ägt rum inledningsvis 2018-09-13 för diskussion om projektplanen, samt i slutfasen 2019-03-20, däremellan har den externa referensgruppen fått en delrapport den 2018-12-17. Myndigheterna har inte aktivt medverkat i analys eller diskussion förutom att i efterhand ha kommit med synpunkter på de delar som myndigheten ansåg saknas och behövde utvecklas i slutrapporten.

I den interna referensgruppen har Barnafriids forskningsledare, Barnafriids centrumchef och en sakkunnig ingått (Carl-Göran Svedin, Moa Mannheimer/Laura Korhonen och Åsa Landberg). De har lämnat synpunkter på projektet. Carl Göran Svedin, Åsa Landberg och Laura Korhonen har även deltagit i färdigställandet av slutrapporten tillsammans med Linda Jonsson och Per Gustafsson.



KAPITEL 4

MATERIAL OCH METOD



” Det behövs en nationell samordning kring statistik, så att det går att göra jämförelser mellan olika barnahus. En jämförelse skulle syfta till att det säkerställa en likvärdighet mellan barnahusen, till exempel avseende skyndsamheten i ärendehantering. Det skulle också vara bra att kunna mäta vad som händer efter förhöret: erbjudande av krisstöd, bedömning, behandling, lagföring osv. ”

Barnahusen kontaktades via e-post i juni 2018. Uppdraget presenterades och Barnahusen ombads att förbereda ett besök från Barnafriad genom att utse representanter för de samverkande myndigheterna och att lämna in skriftlig dokumentation.

Datainsamlingen bestod av flera delar:

1. Intervjuer med samordnare (i grupp om de var fler än en) samt rundvandring i Barnahusets lokaler
2. Gruppintervjuer med samordnare och representanter för samverkansparter
3. Skriftlig dokumentation som avtal, uppsatser, rapporter, informationsmaterial och hemsidor
4. Enkät till medlemmar av Barnahusets styrgrupp

Metod

Intervjuer

Projektgruppen besökte samtliga 32 Barnahus under perioden 18 september 2018 - 13 februari 2019. Varje Barnahus besöktes under en heldag då en gruppintervju med samordnare (eller motsvarande) och representanter för samverkansparter genomfördes (appendix 2). I genomsnitt intervjuades 9.3 personer/Barnahus (min 3, max 15). Totalt deltog 298 personer i intervjuer.

Gruppintervjuerna var semistrukturerade och genomfördes med hjälp av en intervjuguide (appendix 3) där gruppen ombads att beskriva hur olika steg av verksamheten på Barnahuset genomfördes:

1. Aktualisering
2. Samråd – konsultativa
3. Samråd – planerande
4. Medicinsk kompetens under samråd
5. Psykologisk kompetens under samråd
6. Information till barn
7. Barn som kommer till Barnahus med vårdnadshavare
8. Hämtning av barn med särskild företrädare
9. När barnet kommer till Barnahus
10. Barnförhör
11. Medhörning
12. Medicinsk undersökning
13. Krisstöd
14. När barnet lämnar Barnahus
15. Behandlingsinsatser
16. Samråd – uppföljande
17. Information till barnet

Intervjuerna var tänkta att inhämta information om följande kriterier: *Rutiner för anmälan, Samordnare, Samråd, Medhörning vid barnförhör, Krisbemötande och krisstöd, Medicinsk undersökning, Säkerställande av kompetens, Dokumentation, uppföljning och utvärdering samt Erfarenhetsutbyte* (Rikspolisstyrelsen, 2009). I kriteriet *Mål* står det bland annat att ”*Barnets bästa ska vara i fokus under processen. Det berörda barnet ska få information om åtgärder som berör honom eller henne, samt få tillfälle att uttrycka sin uppfattning och åsikter i den utsträckning och på det sätt som hans eller hennes mognad medger.*” Av den anledningen gjordes tillägget Information till barnet till intervjuguiden (appendix 3)

Frågorna och ordningsföljden på frågorna var desamma vid alla gruppintervjuer, men följdfrågorna var olika beroende på de intervjuades

svar. Gruppintervjuerna ljudspelades och minnesanteckningar fördes löpande under intervjuerna. Minnesanteckningarna var inte en ordagrann återgivning av vad som sades, utan sammanfattade det som framkom under intervjuerna. Minnesanteckningarna återsändes till Barnahuset för godkännande. Citat från vidimerade minnesanteckningar och övrig data redovisas anonymiserade.

Skriftlig dokumentation

Samordnarna på Barnahuset ombads att inkomma med följande skriftligt material: aktuellt samverkansavtal, lokala riktlinjer och rutiner, lokala utvärderingar, verksamhetsberättelser, informationsmaterial, hemsidor samt eventuella uppsatser (på högskola/universitet) eller rapporter som skrivits om verksamheten.

Enkäter till styrgrupp

Ledamöter i Barnahusets styrgrupper - eller motsvarande - adresserades via e-post och ombads att individuellt besvara följande frågor: Vilka goda exempel vill du lyfta från ert Barnahus? Vilka framgångsfaktorer vill du lyfta från ert Barnahus? Vilka utvecklingsområden/brister vill du lyfta från ert Barnahus? Vilka eventuella hinder finns för att ert Barnahus ska fungera optimalt? Planerar du några förändringar/nedskärningar eller tillskott på ert Barnahus?

Databearbetning och analysmetod

Minnesanteckningarna låg till grund för analysarbetet. De analyserades tematiskt utifrån befintliga nationella riktlinjer och kriterier. Av inhämtad skriftlig dokumentation har främst samverkansavtalen analyserats. Resultaten presenteras i frekvenser samt exempel på goda exempel samt brister.

Tillförlitlighet

Då Barnahuset saknar heltäckande statistik för sina verksamheter baseras resultaten på egenrapporterad praxis. Inhämtad skriftlig data, bortsett från samverkansavtal och verksamhetsberättelser, är huvudsakligen obearbetad. Data för kriteriet *Miljö* har inhämtats men har inte bearbetats och redovisas följaktligen inte i denna rapport.

Avgränsningar

I denna utvärdering har inhämtandet av synpunkter begränsats till Barnahusets samverkanspartner och myndigheter som ingått i den externa referensgruppen. Inte heller har barnens synpunkter inhämtats. Inom ramen för denna utvärdering har inte gjorts någon närmare analys av situationen i kommuner som inte är anslutna i Barnahusverksamheten. Utvärderingen har inte granskat skäl till att socialtjänsten inte polisanmäler alla ärenden eller i vilken omfattning krisstöd/ behandling erbjuds efter barnförhör. Även den exakta innebörden av medicinsk kompetens (innefattande barnmedicin inklusive Barnskyddsteam, BUP och rättsmedicin) i termer av olika yrkeskategorier (tex specialistläkare, ST-läkare, sjuksköterska) har inte analyserats.



KAPITEL 5

RESULTAT



Barnahus idag

Samverkansorganisation

Det första regeringsuppdraget om Barnahus redovisades 2008. Där konstaterades att samverkan förutsätter att varje yrkesverksam aktör agerar inom sitt ansvars- och kompetensområde och att myndigheternas olika roller är tydliga och respekteras.

Socialtjänstens uppgifter

- Inleda utredning enligt 11 kap. 1 § SoL.
- Bedöma och tillgodose barnets behov av omedelbart skydd eller stöd.
- Ta ställning till om en polisanmälan ska göras.
- Samordna arbetet med andra myndigheter.
- Stödja barnet och familjen som helhet både under utredningstiden och mer långsiktigt.
- Bedöma föräldrarnas omsorgsförmåga och barnets behov av insatser (Rikspolisstyrelsen, Rättsmedicinalverket, Socialstyrelsen & Åklagarmyndigheten, 2008, s 27).

Polisens uppgifter

- Upprätta polisanmälan och färdigställa förundersökningsprotokoll.
- Planera, förbereda, genomföra och dokumentera förhör med barn och andra bevispersoner.
- Planera och genomföra övriga utredningsåtgärder, exempelvis inhämta rättsintyg.
- Verkställa eventuella tvångsmedelsbeslut, till exempel kroppsbesiktning, hämtning till förhör och husrannsakan.
- Hantera och följa upp eventuella besöksförbud (Rikspolisstyrelsen, Rättsmedicinalverket, Socialstyrelsen & Åklagarmyndigheten, 2008, s 28).

Åklagarens uppgifter

- Värdera misstanken och besluta om en förundersökning ska inledas.
- Vid behov ansöka hos tingsrätten om en särskild företrädare eller målsägarbiträde för barnet samt om offentlig försvarare för den misstänkte.
- Bestämna hur förundersökningen skall bedrivas, till exempel besluta om rättsmedicinsk undersökning och lämna direktiv till polisen.
- Besluta om eventuella tvångsmedel och besöksförbud.

- Besluta i åtalsfrågan.
- Driva processen i domstol (Rikspolisstyrelsen, Rättsmedicinalverket, Socialstyrelsen & Åklagarmyndigheten, 2008, s 27).

Hälso- och sjukvårdens uppgifter

- Utreda barnets somatiska status, bedöma förekomsten av skador.
- Utreda, bedöma och tillgodose barnets behov av somatisk och psykiatrisk medicinsk behandling.
- Bedöma och tillgodose barnets behov av krisbearbetning, psykoterapeutisk eller psykologisk insats.
- Bedöma och tillgodose de vuxnas behov av krisbearbetning och annan behandling (vuxensjukvården) (Rikspolisstyrelsen, Rättsmedicinalverket, Socialstyrelsen & Åklagarmyndigheten, 2008, s 27).

Rättsläkarens uppgifter

- På uppdrag av polis eller åklagare:
- Utreda hastiga och oväntade samt onaturliga dödsfall.
- Undersöka personer som misstänks ha blivit utsatta för fysisk misshandel eller sexuella övergrepp och i vissa fall misstänkt gärningsman samt dokumentera skador och utfärda rättsintyg utifrån undersökningsresultatet.
- Utfärda rättsintyg utifrån journalhandlingar upprättade av andra läkare.
- Medverka vid rekonstruktioner.
- Medverka som sakkunnig vid domstolsförhandling (på uppdrag av åklagare eller domstol) (Rikspolisstyrelsen, Rättsmedicinalverket, Socialstyrelsen & Åklagarmyndigheten, 2008, s 27).

En genomgång av Barnahusens aktuella samverkansavtal, visar att myndigheternas uppgifter och skyldigheter inom respektive eget ansvars- och kompetensområde, som de listas ovan, ibland berörs i avtal. Dessa arbetsuppgifter kompletteras i avtal med arbetsuppgifter som rör lokal samverkan i Barnahuset och driften av Barnahuset. De kan också specificeras genom att avtalen talar om vilken del av till exempel socialtjänst eller hälso- och sjukvård som ansvarar för en viss uppgift.

Samtliga Barnahus har samordnare anställda av socialtjänsten och deras arbetsuppgifter specificeras ofta i avtalen. Samordnare på Barnahus ansvarar ofta

för socialtjänstens uppgift att samordna arbetet med andra myndigheter. Det kan t ex formuleras som att de ska

- *Ansvara för samordningen av barnahusteamets arbetsuppgifter*
- *Samordna möten mellan parterna*
- *Delta i samråd och eftermöte, i vissa fall även medhörning*
- *Ingå i gruppen som arbetar med länsrutiner om familjevård*
- *Verka för intern och extern samverkan*
- *Vara verksamhetens kontaktperson gentemot styrgrupp och samverkansgrupp och fortlöpande informera om verksamhetens utveckling*
- *Ansvara för samordningen av det vardagliga arbetet mellan samverkanspartners*
- *Ingå i relevanta nätverk*

Samordnare på en del av Barnahuset ansvarar delvis även för socialtjänstens uppgift att stödja barnet och familjen som helhet både under utredningstiden. Det kan till exempel formuleras som att de ska:

- *Anordna en bra besöksmiljö och ett gott mottagande för barn och medföljande*
- *Hjälpa och stödja de personer (barn, trygghetspersoner, skolpersonal, samt föräldrar) som kommer till barnahuset*

För utredande socialtjänst (ej samordnare) kan uppgiften specificeras till exempel med att de ska:

- *Delta i planeringsmöte och samrådsmöten*
- *Delta i medhörningsrum under barnförhör*
- *Aktualisera behovet av samråd till följd av andra myndigheters och samverkanspartners anmälningsskyldighet*

På några Barnahus tillkommer även arbetsuppgifter som handlar om metodutveckling samt intern och extern kunskapspridning. Det kan formuleras som att samordnaren ska

- *Ha en konsultativ/rådgivande roll till inblandade professioner*
- *Bistå med utredningsplan till handläggare – barnens behov i centrum*
- *Initiera, ta vara på, vara påläst i frågor som berör verksamheten*
- *Fortlöpande informera om verksamhetens utveckling*
- *Ansvara för utveckling av verksamheter*
- *Ansvara för riktlinjer och rutiner*
- *Ansvara för utformandet av verksamhetsplan och verksamhetsberättelse*

För polisen kompletteras arbetsuppgifterna i avtal genom att det specificeras hur de ska bidra till samverkan i Barnahuset, till exempel genom att:

- *Rusta upp intervjujurum samt medhörningsrum med inredning och nödvändig teknisk utrustning i förhörssamtal samt i medhörningsrum*

- *Delta i planeringsmöte och samrådsmöte*
- *Barnförhör enligt målgruppen ska ske på barnahuset.*

Åklagarens uppgifter kompletteras eller specificeras i avtal till exempel genom att de ska:

- *Delta på samråd och i medhörningsrum under barnförhör.*

Hälso- och sjukvårdens uppgifter specificeras i många avtal genom att barnmedicin, Barn- och ungdomspsykiatri, kvinnoklinik och habilitering tilldelas olika uppgifter. För barn- och ungdomspsykiatri kan kompletterande arbetsuppgifter i avtal till exempel formuleras som att de ska:

- *Delta i samrådsmöte*
- *Vid behov, delta i medhörningsrum under barnförhör*
- *Ge stöd och konsultation till polisens barnutredare samt övriga inom barnahuset*
- *Ge krisstöd och behandling*
- *Utföra bedömningssamtal och vid behov lotsa till rätt vårdgivare*

För Kvinnokliniken kan det till exempel formuleras som att den:

- *Bör genom representant medverka på arbetsgruppsmöte*
- *Ska medverka på samråd rörande sexuella övergrepp i ärenden där flickor har puberterat*
- *Ska utföra gynekologiska undersökningar på Barnahuset, då flickor puberterat*
- *Ska ansvara för nödvändig medicinsk utrustning i undersökningsrummet*

För habiliteringen kan det till exempel innebära att:

- *Delta i samråd och förhör när målgruppen är aktuell patient eller annan part önskar habiliteringens kompetens i förhörssituation*

Det skiljer sig mellan Barnahuset vilka myndigheter som ingår i samverkan, men också vilka uppgifter som myndigheterna tilldelats i avtal och hur ansvarsfördelningen dem sinsemellan ser ut.

Andra aktörer på Barnahuset som inte deltar i samverkansavtal, men har en viktig funktion är barnets särskilde företrädare/målsägarbiträde samt den trygghetsperson som följer barnet till förhör när särskild företrädare utsetts (en person som barnet känner, ofta från skola eller förskola).

Kvalitet utifrån Rikspolisstyrelsens kriterier och nationella riktlinjer

År 2008 fick dåvarande Rikspolisstyrelsen i samverkan med Åklagarmyndigheten, Socialstyrelsen och Rättsmedicinalverket i uppdrag av regeringen

att ta fram gemensamma nationella riktlinjer för samverkan vid utredningar kring barn som misstänks vara utsatta för brott. Vidare formulerades uppdraget enligt följande: ”Myndigheterna bör också enas om vilka kriterier som ska vara uppfyllda för att verksamheten ska anses vara ett Barnahus”. År 2009 redovisade berörda myndigheter gemensamma nationella riktlinjer och kriterier för vad som ska känneteckna Barnahusverksamheterna (Rikspolisstyrelsen, 2009).

De nationella riktlinjerna avser samverkan både på befintliga Barnahus och på orter där sådana saknas. Riktlinjerna ska ses som rekommendationer för de samverkande parterna.

Arbetet i Barnahus ska – för att verksamheten ska få kallas Barnahus – följa de nationella riktlinjer för samverkan kring barn som misstänks vara utsatta för brott.

Samverksansavtal

Kriterie 5.1, Samverkansavtal/överenskommelse

Samverkan i Barnahus ska utgå från de gemensamma nationella riktlinjerna punkt 4.1. Samverkan i Barnahuset ska bygga på avtal/överenskommelse på ledningsnivå, styrgruppsnivå och arbetsgruppsnivå.

Nationell riktlinje 4.1, Samverkansavtal/överenskommelse

Avtal/överenskommelse på ledningsnivå mellan de samverkande parterna inom socialtjänst, polis, åklagare, rättsmedicin samt hälso- och sjukvård är en förutsättning för effektiv och ändamålsenlig samverkan. Samverkansavtal/överenskommelse bör även upprättas mellan aktörerna på styrgrupps- och arbetsgruppsnivå.

Nuläge och eventuella skillnader

Alla Barnahusverksamheterna, med undantag för ett, har giltiga samverkansavtal och/eller överenskommelser som är tänkta att reglera verksamheterna och de olika samverkansparternas delar.

Utvärderingen omfattar inte analys av kommunerna som inte är knutna till Barnahusverksamheten och det går inte att säga om och hur avsaknad av samverkansavtal påverkar utredning, undersökning och behandling av barnen som utsatts för våld. Det går inte heller att analysera om det finns risk för undanträngningseffekter för ordinarie verksamhet när resurser flyttas till Barnahus.

Goda exempel och brister

I intervjuer framkommer det att de flesta Barnahusen upplever att det är en framgångsfaktor att ha ett avtal/en överenskommelse. Dock uttalas återkommande att det är en stor brist att avtalen

inte är tvingande, eftersom de inte bottnar i någon lagstiftning kring hur Barnahusverksamheterna ska fungera. Det följer inte heller någon konsekvens av att en samverkanspart inte lever upp till sin del i uppgörelsen, varför avtalen blir uddlösa och urvattnade.

Detta får till följd att de samverkansparter som omfattas av avtalen, inte alltid medverkar i Barnahussamverkan såsom avtalat. Som en ytterligare brist lyfts på flera Barnahus att de lokala avtalen inte omfattar en eller flera samverkansparter som enligt de nationella riktlinjerna och kriterierna ska ingå. Det framgår att ett utvecklingsområde är att likrikta Barnahusens avtal och att reglera samverkan på Barnahus i lag. Det framhålls vidare att ett utvecklingsområde är att precisera de olika parternas delar så att det tydligt framgår vad man förbinder sig till genom att skriva under ett avtal.

”Tvingande bestämmelser efterfrågas. Befintliga avtal räcker inte. Ramarna finns men det är inte tillräckligt tydligt formulerat: så här skall det vara. Enskilda verksamheter lämnas fria att själva fylla med innehåll och då uppnår man inte likriktighet. Om någon part inte klarar att leva upp till de uppsatta målen vet man inte hur det ska hanteras. Ett nationellt organ (t.ex. Barnafrid) skulle kunna ha / ta fram en mall för hur det ska funka: ett minimikrav på att vara Barnahus och certifiering utifrån vad som är rimligt att man kan uppnå utifrån lokala förutsättningar.”

Mål

Kriterie 5.1, Mål:

Målet för samverkan i Barnahus finns beskrivet i de gemensamma nationella riktlinjerna punkt 4.2.

Nationella riktlinjer 4.2, Mål:

Målet för samverkan är att tillförsäkra barn som misstänks vara utsatta för brott rättstrygghet, gott bemötande och stöd samt vid behov omgående kris- och behandlingsinsatser. Barnets bästa ska vara i fokus under processen. Det berörda barnet ska få information om åtgärder som berör honom eller henne, samt få tillfälle att uttrycka sin uppfattning och åsikter i den utsträckning och på det sätt som hans eller hennes mognad medger. De utredningar som parallellt genomförs inom rättsväsendet och socialtjänsten ska inledas skyndsamt och bedrivs så snabbt som hänsynen till barnet och sakens komplexitet medger. Förundersökningen ska vara avslutad och beslut fattat i åtalsfrågan så snart det kan ske. För utredningarna gäller lagstadgade tidsfrister.

Nuläge och eventuella skillnader

Alla Barnahusen definierar mål för verksamheten i samverkansavtal. Målet är i många fall preciserat

i enlighet med de nationella riktlinjerna och inkluderar i regel flera olika delmål såsom samverkan, rättstrygghet, professionellt bemötande i en trygg miljö samt erbjudandet av kris- och stödinsatser.

Vissa Barnahus har i sin målsättning formuleringar som utgår från barnets bästa eller barnets perspektiv. Följande exempel är hämtade från samverkansavtal:

- barnanpassning innebär att barn i så stor utsträckning som möjligt endast behöver åka till en plats, att de inte ska behöva upprepa sin berättelse för olika myndighetsrepresentanter vid flera olika tillfällen och att samtal med olika myndighetspersoner och mottagandet anpassas utifrån ålder och behov
- att barnet har upplevt ett gott omhändertagande genom hela processen
- att barnet utan dröjsmål ska kunna undersökas medicinskt
- ge barn bästa möjlighet till medicinsk, psykosocial och juridisk hjälp
- Barnahus verksamhet ska även syfta till att korta ner handläggningstiderna inom de olika myndigheterna, vilket både gynnar barnet samt effektiviserar arbetet hos de olika samverkansparterna
- i processen ska barnets bästa vara i fokus och barnet ska informeras om åtgärder som berör honom/henne samt få tillfälle att uttrycka sin uppfattning och åsikter utifrån ålder och mognad.

Uppföljning av barnets upplevelse borde vara en central del av verksamheten utifrån barnets bästa och vara inbyggt i systemet. Det borde framgå dels hur barnet får information om åtgärder, dels om och hur barnet haft möjlighet att uttrycka sin uppfattning. Barnahuset har i dagsläget i regel inget system för att se om, och i vilken mån verksamheten lever upp till målet.

Goda exempel och brister

Följande exempel tar tydligt upp både syfte och mål för verksamheten samt lyfter fram barnperspektivet.

SYFTE

Genom multidisciplinär samverkan ska barn som tillhör målgruppen tillförsäkras ett bra, rättssäkert bemötande och stöd i den initiala utredningsprocessen samt vid behov erhålla kris- och behandlingsinsatser, utan onödigt dröjsmål. Barnet ska inte behöva upprepa sin berättelse eller bege sig till de olika myndigheterna. Personal från berörda myndigheter ska istället komma till Barnahus som ska vara en barnanpassad, trygg och lugn plats. Genom metod- och kompetensutveckling höjs kvaliteten i de olika myndigheternas respektive utredningar. God samverkan leder till ett helhetsperspektiv i planeringen kring barnet. Barnahus verksamhet ska

även syfta till att korta ner handläggningstiderna inom de olika myndigheterna, vilket både gynnar barnet samt effektiviserar arbetet hos de olika samverkansparterna. Barnahus ska verka för en ökning av lagföringen av ärenden enligt målgruppen.

MÅL

- Barnet ska garanteras ett professionellt bemötande i en trygg miljö, där det enskilda barnets bästa alltid ska vara i fokus. Ett tydligt barnperspektiv i enlighet med FN:s barnkonvention ska alltid finnas i Barnahus verksamhet
- Barnet ska mötas av professionella personer med adekvat utbildning, erfarenhet, kunskap samt personlig lämplighet
- Barnet ska kunna genomgå förhör, utredningar och undersökningar utan att bli retraumatiserat av processen
- Barnet ska tillförsäkras bra skyddsbedömningar.
- Barnets handläggningstider hos de olika myndigheterna ska vara skyndsamma, i enlighet med gällande lagar och föreskrifter
- Barnet ska garanteras en rättssäker handläggning
- Barnet och dess föräldrar ska aktivt erbjudas kris- och stödinsatser hos lämpliga aktörer



Målgrupp

Kriterie 5.2, Målgrupp:

Målgrupp och förutsättningar för när samverkan ska ske i Barnahus framgår av de gemensamma nationella riktlinjerna punkt 4.3.

Nationella riktlinjer 4.2, Målgrupp:

Målgrupp för samverkan är barn som misstänks vara utsatta för

- misshandel och andra våldsbrott enligt 3 kap. brottsbalken (brott mot liv och hälsa)
- olaga frihetsberövande, grov fridskränkning, människohandel, olaga tvång, olaga hot, ofredanden och andra brott enligt 4 kap. brottsbalken (brott mot frihet och frid), och där utredningar kring barnet inleds parallellt av sociala myndigheter samt av åklagare och polis

- *våldtäkt mot barn, sexuellt övergrepp mot barn, sexuellt tvång, våldtäkt, köp av sexuell handling av barn och övriga brott enligt 6 kap. brottsbalken (sexualbrott)*
- *kvinnlig könsstympning enligt lagen (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor*

I målgruppen ingår även barn som lever med våld i familjen (vittne till våld, direkt eller indirekt)

De angivna brotstyperna inkluderar brott med hedersmotiv.

Där det bedöms lämpligt bör samverkan även omfatta barn som är förövare av sexualbrott.

Nuläge och eventuella skillnader

Genomgång av intervjumaterial visar att 23 av 32 Barnahus inkluderar alla målgrupper som definieras i de nationella riktlinjerna. 8 av 32 Barnahus inkluderar några, men inte alla, målgrupper och situationen vid ett Barnahus är oklar utifrån tillgänglig dokumentation. Jämförelse mot samverkansavtalen antyder att avtalen uppger fler målgrupper än som verkligen inkluderas i praktiken. Det framkommer också att socialtjänsterna är olika mycket benägna att polisanmäla misstanke om brott mot barn vilket leder till ytterligare regionala skillnader i den faktiska målgruppen för Barnahusen.

Målgrupper som i en del fall står utanför Barnahusverksamheten är sexuella övergrepp som inte anmäls till socialtjänsten, barn som bevittnat våld, internetbrott och i vissa fall hedersrelaterat våld. Vissa Barnahus gör även avgränsningar beroende på ålder såtillvida att ungdomar i åldersgruppen 15-18 år ofta hänvisas till andra utredningsenheter som exempelvis polisens enhet för grova brott. Vad gäller barn som bevittnat våld, och som enligt riktlinjerna ska vara en målgrupp för Barnahusen, är denna sällan inkluderad. En del av de intervjuade menar att denna grupp är så stor (till antalet barn) att det är svårt att kunna inkludera dem utifrån de resurser som finns idag. Det verkar också finnas en okunskap kring att denna grupp också är en målgrupp för Barnahusen.

Goda exempel och brister

De intervjuade har i de flesta fall god kännedom om vilken målgrupp de har för sitt Barnahus. Dock verkar det i praktiken som om den faktiska målgruppen inte alltid överensstämmer med det som anges i avtalen. Det finns behov av ett förtydligande av vilka ärenden som utreds inom Barnahusen och de som utreds på andra ställen, som till exempel på polisstation, för att få en mer fullständig bild. Samtidigt lyfts vikten av att koppla ärendevolymen till tillräckliga resurser.

”Även hur stor målgruppen ska vara skulle behöva tydliggöras och likriktas. Även här gör Barnahusen olika. I deras målgrupp ingår endast brott i nära relation, samt sexuella övergrepp oavsett relation. I den bästa av världar skulle alla brottsutsatta barn ingå i målgruppen, men

resurser står i vägen. De få barnförhållsledare de har idag skulle aldrig hinna med.”

”Målgrupp är barn 0-18 år som misstänks ha blivit utsatta för våld av närstående. Våldtäkt och könsstympning ingår oavsett förövare. Barn 0-15 år som är misstänkta förövare av sexualbrott ingår, liksom barn 0-18 år vars ena förälder orsakat den andra förälderns död. Resurser sätter ramar för målgruppen. De har till exempel haft diskussioner kring om barn som bevittnat våld ska ingå i målgruppen, men det är svårt att möta upp resursmässigt. Det skulle vara bra med ett förtydligande nationellt kring vilka barn som faktiskt ska ingå i målgruppen. Då skulle det vara lättare att hävda uppåt att bemanningen behövs.”

I intervjuerna framkommer att alla barn som ingår i Barnahusens respektive målgrupp inte aktualiseras på Barnahuset i praktiken. Som den främsta orsaken framgår att ärendena handläggs av olika enheter inom polisen, varav vissa enheter inte har rutin på att aktualisera ärenden till Barnahus. Det förekommer även åldersrelaterade skillnader i hantering av ärenden. Följande är hämtat från olika Barnahus.

”Målgruppen är brott i nära relation 0-18 år samt brott utanför nära relation 0-15 år. Här finns det en problematik i praktiken då polisens brottskatalog inte tar styrning av Barnahus, vilket medför att inte alla barn inom Barnahus målgrupp kommer i kontakt med Barnahus då deras ärenden utreds på andra enheter inom polisen än enheten för brott mot barn, till exempel lokalpolisområdet eller enheten för grova brott.”

”Enligt samordnaren ska absolut sexualbrott tillhöra Barnahus, men det gör det inte alltid om anmälan inte kommer till socialtjänsten.”

”Sexualbrott via internet är utplockade. De har lyfts ut av åklagare och ligger under en annan polisier utredningsgrupp, så det är andra poliser och åklagare som handhar de brotten. De har svårighet med att få barn mellan 15 och 18 år till Barnahuset, detta eftersom förhören inte alltid filmas och då tycker inte åklagaren alltid att det behövs. Dessa brott kan också läggas på ungdomsroteln hos polisen och då hamnar de inte på Barnahus.”

”Ibland har de gjort undantag och ändå låtit barn mellan 15 och 18 år få komma till Barnahus för att förhöras där. Detta trots att de egentligen tillhör polisens enhet för grova brott, vars ärenden som huvudregel inte hamnar på Barnahus. Det kan till exempel vara fråga om en psykiatrisk problematik, eller när ungdomen är i sådan kris att den inte förmår sitta i förhör i polishuset. Enheten för grova brott kan då anlita barnförhållsledare som utför

förhöret. De tappar ett antal barn som också borde få ta del av stödet på Barnahus. Barnhuset har försökt att marknadsföra sig gentemot polisen för att de ska slussa ärenden med barn 15-18 år till Barnahus, men det finns en tröghet hos polisen här så de arbetar inte så. Ledningsgruppen för Barnahus vill vidare vidga målgruppen, så att den även omfattar barn 15-18 år. Den utsortering som polisen gör i dagsläget innebär att många barn inte får åtnjuta Barnahus service.”

”Åklagaren har i sina ärenden fokus på var brottet begicks och socialtjänsten där barnet bor. Det innebär att om barnet bor i Barnhusets upptagningsområde men brottet begicks någon annanstans, kan ett ärende bli ett ärende för Barnhuset men inte för polis och åklagare i XX region.”

Vissa Barnahus har identifierat behov av att justera målgruppsbeskrivningen så att de bättre ska stämma överens med hur det ser ut i praktiken.

”Barnhuset har förändrat sin målgrupp över tid. Styrgruppen är lyhörd avseende detta. Nu inkluderas barn vars ena förälder har dödat den andra. De slåss för att barn som har bevittnat våld ska ingå i målgruppen.”

”Målgrupp är barn som har varit utsatta för fysiskt våld i nära relation, samt oavsett relation sexuella övergrepp, heder, grooming och sexuell exploatering. I målgruppen ingår även barn som utsätter andra barn för sexuellt våld. De finns en önskan om att barn som har bevittnat våld ska ingå i målgruppen, men styrgruppen vill inte de då den är tydlig med att Barnahus handlar om barn som är brottsoffer. Däremot känns det logiskt att barn som utsatts för fysiskt våld utanför nära relation inte ingår i målgruppen, för det är när ett barn utsatts i nära relation som det finns ett helt annat behov av att samordna sig mellan samverkansparterna.”

”IT-brott finns inte med i målgruppen idag. De skulle önska att IT-brott skulle ingå för dessa barn mår väldigt dåligt.”

”Vad gäller heder står det inget om heder i samverkansavtalet. Detta togs upp på senaste styrgruppen. Heder ska därför föras in i avtalet, men det har inte hunnit justeras ännu.”



Upptagningsområde

Kriterie 5.4, Upptagningsområde

Hur upptagningsområdet för samverkan i Barnahus ska bestämmas framgår av de gemensamma nationella riktlinjerna punkt 4.4.

Nationell riktlinje 4.4, Upptagningsområde

I samverkansavtalet ska det klargöras vilket som är upptagningsområdet. Upptagningsområdet bör bestämmas utifrån geografiska förutsättningar. Den tidigare Barnahusutvärderingen visade att en av utmaningarna med samverkan var just de respektive samverkande verksamheternas olika upptagningsområden. Eftersom polisen arbetat länsvis, socialtjänsten kommunvis och hälso-och sjukvården i landsting och då dessa områden ofta skär genom eller överlappar varandra talar mycket för att det krävs länsvis samverkan för att berörda verksamheter ska kunna delta i nödvändig utsträckning.

Nuläge och eventuella skillnader

I mars 2019 ingick 222 av Sveriges 290 kommuner i upptagningsområdet för något av landets Barnahus. Således står 68 kommuner, främst i Norra Sverige, Jämtland, Halland och Sydöstra delarna av Sverige utanför Barnahusverksamheten. Det finns olika argument som talar både för och emot att Barnahus ska finnas i alla områden. Exempelvis kan sådant som geografiskt avstånd vara en svårighet som gör att syftet med Barnahus blir svårt att uppfylla.

Denna utvärdering har inte analyserat situationen i kommuner som inte är knutna till Barnahusverksamheten. Eventuella konsekvenser av denna typ av regionala skillnader för barnen återstår att belysa i en annan utvärdering.

Goda exempel och brister

Som redan påpekats i en tidigare utvärdering, är en av utmaningarna med samverkan de respektive samverkande verksamheternas olika upptagningsområden.

”Ett utvecklingsområde är att upptagningsområdena för Barnhuset samt de respektive samverkansparterna ska stämma överens. Varje myndighet omorganiserar sig i olika riktningar men de stämmer inte med varandra. Det finns inget barnperspektiv i det”

Ekonomi och kostnadsfördelning

Kriterie 5.5, Ekonomi och kostnadsfördelning
Avtal om fördelning av kostnader för samverkan i Barnahuset ska upprättas.

Nationell riktlinje 4.5, Ekonomi och kostnadsfördelning

Avtal/överenskommelse om fördelning av kostnader bör upprättas. Även vid samverkan utan gemensamma lokaler finns kostnader som är nödvändiga att avtala eller träffa överenskommelse om, såsom kostnader för samordnarfunktion.

Nuläge och eventuella skillnader

Ekonomi och kostnadsfördelning är reglerat i de flesta samverkansavtalen. Barnhusen förefaller ha tilldelats resurser för verksamheterna, då det till exempel på de flesta orter finns ändamålsenliga lokaler och samordnare som är avlönade för det specifika uppdraget.

Goda exempel och brister

Vid flera intervjuer har det lyfts att betalningsansvaret är skevt. Det finns exempel där alla samverkansparter inte bidrar ekonomiskt eller att det finns en obalans i fördelning av betalningsansvaret. Konsekvensen av detta är att alla samverkansparter inte känner samma ansvar för Barnahussamverkan.

”Gemensamma riktlinjer skulle göra att cheferna för de olika samverkansparterna skulle tvingas att budgetera för verksamheten som ska bemanna Barnhuset.”

Det finns behov av att betalningskravet likriktas mellan samverkansparterna på ett Barnhus, men också så att det blir en likvärdighet mellan aktörer vid de olika Barnhusen. De förslag som framförts på hur bristen kan lösas, är lagstiftning som reglerar samverkan i Barnhuset samt ett centralt organ som har till uppgift att följa upp att regelverket efterlevs.

”Barnhuset har en otydlig organisationsstruktur som inte är likvärdig i alla verksamheter. Enligt Barnhus X råder det en allmän uppfattning om att verksamheten behöver styras upp vad gäller strukturer för beslutsordning, samverkan, anställningsformer, rollbeskrivningar osv.”

Rutiner för anmälan

Kriterie 5.6, Rutiner för anmälan

För samverkan i Barnhuset gäller för anmälan de gemensamma nationella riktlinjerna punkt 4.6.

Nationell riktlinje 4.6, Rutiner för anmälan till socialtjänst och polis

Misstanke om brott mot barn uppmärksammas ofta först av skola, förskola eller hälso- och sjukvård. Alla verksamheter som omfattas av anmälningskyldigheten enligt 14 kap. 1 § andra stycket socialtjänstlagen, bör ha tydliga rutiner för anmälan till socialnämnden.

Vid misstanke om brott mot barn bör det nogt övervägas att utöver anmälan till socialnämnden samtidigt anmäla misstanken till polisen. Samtidig anmälan till socialtjänst och polis ökar chansen att utreda brottsmisstanken. Det gör möjlighet att höra barnet utan att barnet utsatts för påverkan, att dokumentera skador direkt och exempelvis omhändertaga föremål som använts vid brottet. Det finns möjlighet att göra polisanmälan vid brott mot barn med stöd av sekretessbrytande bestämmelser i 10 kap. 21 § offentlighets- och sekretesslagen.

Nuläge och eventuella skillnader

För att ett ärende ska bli aktuellt - aktualiseras - på ett Barnhus krävs att två steg passerar. Steg ett är att den som i mötet med ett barn har fått kännedom om eller misstanke om att ett barn far illa gör en orosanmälan till socialnämnden och/eller polisanmäler. Steg två är att en aktualisering av ärendet sker på Barnhuset. Ett ärende aktualiseras som regel genom socialtjänsten eller polisen. Det förekommer även att någon av de andra samverkansparterna på ett Barnhus aktualiserar ett ärende, till exempel åklagare, barnläkare eller BUP. I praktiken kan aktualiseringen ske på olika sätt:

”Det finns två vägar in. Det vanligaste är att socialtjänsten ringer samordnarna från socialtjänsten för att konsultera ett barnärende, varvid barnet är anonymt. Om ärendet sedan ska polisanmälas, bokas tid för samråd in. I detta skede kan man också bestämma att man ska ha konsultativt samråd, då man på Barnhuset ses utan polis och åklagare. Ett ärende kan också komma in direkt via polisanmälan.”

”Det händer även att ett ärende aktualiseras via polisen. Gången är att handläggarna på barn och unga, socialtjänsten, mailar ärenden till NN när socialtjänsten har ärenden med misstanke om våld mot barn. Då har socialtjänsten en pågående utredning avseende barnet. Samordnaren samråder vidare med polisen en gång per vecka och då tas ärendena upp. Ibland har polisen ett pågående ärende avseende samma barn som

kommit in via socialtjänsten och ibland aktualiserar polisen nya ärenden. När ärendena är klarlagda mailar samordnaren en kallelse till arbetsgruppen vid Barnahus. En kallelse mailas också till aktuell handläggare på socialtjänsten, som får 30 minuter på sig att dra sitt ärende vid det kommande planeringsmötet. Handläggaren på socialtjänsten får också via mail av samordnaren en kom ihåg-lista om vilka uppgifter om barnet som ska tas med till mötet. Planeringsmöte hålls på måndagar."

Ett ärende kan också aktualiseras mera akut till exempel i enlighet med följande:

"Ett ärende aktualiseras genom socialtjänsten eller polisen genom patrull på plats. När socialtjänsten får kännedom om händelser som ska polisanmälas, gör de samma dag en akut skyddsbedömning och överväger om de ska träffa barnet. Om det är grovt våld, till exempel med tillhyggen, vill socialtjänsten åka ut direkt. Enligt rutin ska socialtjänsten då ta en kontakt med polisen. Om det är akut går det dock inte alltid att avvakta, så då åker socialtjänsten ut och träffar barnet och gör därefter polisanmälan"

Vid intervjuerna på Barnahuset kom upprepade kommentarer om att det finns brister gällande anmälan och aktualisering, som inte är förenliga med gällande lagstiftning. Målet för samverkan inom Barnahus är att tillförsäkra barnen rättstrygghet, gott bemötande, stöd och skydd samt vid behov kris- och behandlingsinsatser. De behov som Barnahuset lyfter för att målet ska kunna nås, är dels att kunskapen bland yrkesverksamma som kommer i kontakt med barn och familjer blir större, dels att alla barn som ingår i målgruppen, i praktiken också ska aktualiseras till Barnahus. Barnhusets målgrupp, inte polisens organisation och brottskatalog, ska styra vilka ärenden som aktualiseras på Barnahuset. Vidare analys av skäl för att socialtjänsten inte polisanmälar vissa ärenden kan bidra till att göra anmälningsprocessen mera enhetlig.

Utbildning behövs och också spridning av information om goda rutiner för anmälan och aktualisering. De flesta Barnahus är involverade i utåtriktade aktiviteter, exempelvis informationsträffar. Informationen handlar bland annat om vikten av att vid kännedom eller misstanke om att ett barn far illa göra en orosanmälan till socialnämnden. Samverkansparterna på ett Barnahus medverkar på vissa Barnahus i informationsträffarna.

Samverkansparterna och samordnarna ger uttryck för att ärendena till Barnahus ökar och att en ökad medvetenhet kring skyldigheten att orosanmäla sannolikt är en bidragande orsak till detta.

Goda exempel och brister

Flera Barnahus har utåtriktad verksamhet och det beskrevs exempelvis projekt där alla skolor eller

socialtjänster i kommunen besöks för att berätta om Barnhusets verksamhet. Men en del Barnahus står också värd för studiebesök för att berätta om sin verksamhet, både för nationella och internationella gäster.

"Barnhuset har väldigt mycket utåtriktad verksamhet, vilket styrgruppen står bakom. Många andra Barnahus kommer på besök, även från andra länder. De vill se hur man kan arbeta för att få med alla samverkansparter i båten."

Vissa regioner rapporterar exempel på konsultativa tjänster som kan användas att tackla brister i aktualiseringen.

"Vissa socialtjänster ringer alltid till samordnaren och konsulterar när de har fått in en orosanmälan där det uttrycks att det förekommer våld mot barn. Konsultationen sker med ärendet oidentifierat. I XX kommun konsulterar de inte alltid samordnaren utan tycker ibland att det är självklara fall för polisanmälan och Barnahus. Därefter bokas ärendet in på samråd."

Samordnare

Kriterie 5.7, Samordnare

För samverkan i Barnahus gäller för samordnare de gemensamma nationella riktlinjerna punkt 4.7. Det ska framgå av samverkansavtalet/överenskommelsen vilken eller vilka verksamheternas representanter ansvarar för samordnarfunktionen i Barnhuset.

Nationell riktlinje 4,7, Samordnarfunktion

Det bör framgå av samverkansavtalet/överenskommelsen vem eller vilka som ansvarar för samordning i ärendena samt vilka övriga uppgifter som ingår i samordnarfunktionen. I funktionen bör det ingå att initiera samråd samt att ansvara för dokumentation av ärendena.

Nuläge och eventuella skillnader

Hälften av de 32 Barnahusen - 16 stycken - har två samordnare. Av dessa 16 har tio Barnahus två samordnare anställda av socialtjänsten, medan sex stycken har en samordnare anställda av socialtjänsten och en från polisen. Knappt en fjärdedel av Barnahuset har endast en samordnare, vilken i samtliga fall är anställd av socialtjänsten. Drygt en fjärdedel av Barnahuset har tre eller flera samordnare och i denna kategori förekommer det både att det enbart är samordnare anställda av socialtjänsten, eller både av socialtjänst och polis.

Utifrån utvärderingsmaterialet går det inte att göra jämförelser mellan aktuella behov inom respektive Barnahus (tex antal ärenden) och tillgång till samordnarfunktionen. Med tanke på att samordnarna också har väldigt varierande

arbetsuppgifter (Tabell 1) kan inte heller närmare tolkningar om tillräckligheten av antalet tjänster göras.

Goda exempel och brister

På flera Barnahus lyfts uppskattande ord kring samordnarna och hur viktiga de är för Barnahussamverkan. Följande är samverkansparter röstes om samordnarna från två Barnahus.

”Vid mötet är alla eniga om att samordnarna gör ett väldigt bra jobb. De är navet i verksamheten och extremt viktiga. En framgångsfaktor är att det är rätt personer på rätt plats. De har arbetsledarerfarenhet sedan tidigare, är både orädda och professionella samt ödmjuka i sin framtoning. Samordnarna har fått både polis och åklagare att förstå hur viktigt Barnahus är, att det handlar om barnets bästa. Samordnarna är med i verksamhetsgrupp och styrgrupp.”

”Polisen lyfter att samordnarna är spindeln i nätet. Samordnarna servar polisen bra och det är väldigt bra ur ett utredningsperspektiv. Polisen kommer till ett dukat bord. Det som bestäms på samrådet tar samordnarna ansvar för sedan. Samordnarna har upparbetade kanaler, drar i rätt trådar och det blir fart i ärendena på ett sätt som polisen inte lyckades med tidigare. De högre cheferna står bakom att samordnarna är så operativa, de vill ha det så. Enligt Socialtjänsten i XX kommun är samordnarna lättillgängliga och suveräna för handledning och konsultation i ärendena.”

Samordnarnas roll och uppgifter varierar kraftigt mellan olika Barnahus. Samordnarna tillåts ta plats i samverkan och vara navet i verksamheten. På några Barnahus består samordnarens arbetsuppgifter främst av att ansvara för samverkansmöten och att ha en konsultativ funktion gentemot socialtjänstens personal. Samordnarna är på andra Barnahus operativa i ärendena och har både ansvar och mandat för att hålla ihop ärendena, till exempel genom att förbereda socialsekreteraren inför samrådet, ha kontakt med skola/förskola och trygghetsperson före förhöret, hålla i ett för- respektive eftermöte med alla samverkansparterna i samband med förhöret, prata med och informera trygghetspersonen medan barnets förhörs och ge krisstöd till barn och vårdnadshavare. Varierande arbetsuppgifter kan leda till att samordnaren har dubbla roller – dels stödjande gentemot barnet, dels koordinerande och faciliterande gentemot professionella, vilket kan leda till otydligheter.

”Före förhöret har de ett förmöte på Barnahuset där de som ska delta i förhör och medhörning är med. Samordnare X leder mötet och delar ut ordet. Respektive profession får berätta hur det ser ut

för barnet nu. De pratar vidare om detaljer såsom hur de ska göra med paus, var barnet ska vara i paus och med vem, var fiket ska serveras etc. Samordnare X sitter sedan med i medhörningen vid behov. När barnet sitter i väntrummet, går samordnarna dit och pratar och ger krisstöd vid behov. Någon av samordnarna följer sedan med barnet till trygghetspersonen i pausen. Efter förhör hålls ett eftermöte som samordnare Y leder. Det följer förmötets struktur men handlar om vad man kommit fram till. Här är det viktigt att alla har respekt för varandras uppdrag och roller och ingen får gå förrän alla vet vad de ska göra härnäst. Det handlar bland annat om att åklagaren förmedlar till socialtjänsten vad de får säga och vad åklagaren ska göra som påverkar arbetet med skyddet. Samordnare Y som sedan ska informera krisstödjarna behöver få veta om det är något speciellt som ska förmedlas. De medföljande personerna får krisstöd av samordnarna om de är här. Om det handlar om grova brott ser de till att vara här. Om de inte är här bollar det uppdraget till andra.”



Att vara ensam i samordnarfunktionen kan försvåra förutsättningar att arbeta med barnärendena och den utåtriktade verksamheten och verksamhetsutvecklingen.

”Samordnarna vill verkligen utveckla sitt Barnahus men behöver som samordnare både mer resurser och mandat. Det syns inte i deras arbetsbeskrivning att de arbetar så mycket med verksamhetsutveckling som de gör. Det skulle behöva definieras vad som ska finnas på ett Barnahus, inklusive vad som är samordnarens roll.”

”Samordnarens upplevelse är att hen tappas bort i kedjan. En svårighet är att samordnaren inte har tillgång till bokningarna av förhören. De ligger i polisens Outlook.”

Tabell 1

Samordnarnas antal och funktion, som det står definierat i avtalet

Barnahus	Antal olika samordnare (alla arbetar ej heltid)	Funktion i avtalet
1	1	-
2	2	<p>Vara kontaktperson för samverkansparterna samt koordinera och planera de olika aktörernas initiala åtgärder</p> <p>Tillhandahålla konsultationer och rådgivning till och mellan professionella i relaterade ärenden</p> <p>Vid behov erbjuda och genomföra initialt krisstöd för barn och föräldrar som förhörs på Barnahus</p> <p>Verka för intern och extern samverkan och vara informatör avseende Barnahus XX verksamhet</p> <p>Vara verksamheternas kontaktperson gentemot Styrgrupp och Samverkansgrupp och fortlöpande informera om verksamhetens utveckling</p> <p>Skriva minnesanteckningar vid Styrgruppens och Samverkansgruppens möten</p> <p>Upprätta årlig verksamhetsplan samt lämna in årsrapport om verksamheten till Styrgrupp och Samverkansgrupp</p>
3	1	<p>Utveckla gemensamma arbetsformer och rutiner</p> <p>Medverka vid samråd</p> <p>Samordna tider för berörd myndighet, exempelvis vid förhör, läkarundersökning etc.</p> <p>Inhämta och förmedla kunskap om barns utsatthet gällande våld- och fridsbrott och sexuella övergrepp</p> <p>Fungera som rådgivare för de berörda myndigheterna samt till personal inom de myndigheter vars verksamhet berör barn som exempel skola, barnomsorg etc.</p> <p>Medverka vid ledningsgruppens möten</p> <p>Verka för erfarenhetsutbyte med andra Barnahus och andra relevanta aktörer</p> <p>Ta fram underlag för utvärdering genom att föra relevant statistik</p> <p>Årligen sammanställa statistik och redovisa denna till ledningsgruppen senast 15 februari varje år</p> <p>Fortlöpande rapportera till ledningsgruppen hur verksamheten vid Barnahus utvecklas</p> <p>Upprätta en verksamhetsplan senast 31 oktober avseende nästkommande år</p>
4	2	<p>Sammanställa och leda samråd</p> <p>Erbjuda akut krisstöd till barnet och dess närmaste nätverk</p> <p>Inhämta och förmedla kunskap om barns utsatthet gällande vålds- och fridsbrott, sexuella övergrepp, hedersrelaterat våld, könsstympning samt barn som bevittnat våld</p> <p>Vara konsult för de berörda myndigheterna samt till personal inom de myndigheter vars verksamhet berör barn, såsom skola, barnomsorg etc.</p> <p>Utveckla de gemensamma arbetsformerna</p> <p>Sammanställa och medverka vid arbetsgruppens möten</p> <p>Sammanställa, medverka i, ta fram underlag och rapportera till styrgruppen</p> <p>Genomföra intern utvärdering</p> <p>Sammanställa verksamhetsberättelse som redovisas vid årets första styrgruppsmöte</p> <p>Upprätta ett förslag till nästkommande års verksamhetsplan senast 31 oktober avseende nästkommande år</p> <p>Verka för ömsesidigt utbyte med andra Barnahus och andra relevanta aktörer inom och utom länet</p> <p>Dokumentera samråden samt sammanställa statistik enligt "nationell riktlinje" respektive styrgruppens beslut</p>
5	2	<p>Sammanställa och leda samråden</p> <p>Utveckla arbetsformer och rutiner i lokalerna på Barnahus</p> <p>Driva arbetsgrupper och utvecklingsfrågor</p> <p>Följa upp verksamheten i Barnahus</p> <p>Initiera och genomföra utbildningar efter behov och efterfrågan</p> <p>Informera och sprida kunskap om verksamheten i Barnahus och utsatta barn till yrkesverksamma och intresseorganisationer i länet</p> <p>Samverka med andra myndigheter och organisationer kring barn och ungdomar</p>
6	3	-
7	2	-
8	3	De skall svara för samordning inom verksamheten, utredningsstöd och metodutveckling samt rapportera till styrgruppen. Samordnarna skall också varje år upprätta en verksamhetsplan för Barnahus.
9	1	Barnahuset samordnare sår sammankallande för referensgruppen. Annars inte direkt definierat.
10	2	Inför påföljande år ska samordnarna, senast den 30 november presentera förslag på verksamhetsplan till styrgruppen. Senast den 10 januari varje år ska samordnarna presentera förslag på verksamhetsberättelse för föregående år till Styrgruppen. Annars inte direkt definierat.
11	6	-
12	2	Mycket detaljerad beskrivning av arbetsuppgifter som en bilaga till avtalet

13	2	Samordna samverkan mellan parterna i Barnahus utifrån de övergripande målen. Samordnarna är föredragande i den operativa ledningsgruppen
14	1	En samordnare leder det dagliga arbetet
15	1	Samordna ärenden inom Barnahus Externt företräda och informera Barnahus Ansvara för uppföljning, utvärdering och metodutveckling inom Barnahus Ansvara för att ärenden inom Barnahus dokumenteras på ett sådant sätt att uppföljning och utvärdering möjliggörs Rapportera till styrgruppen Årligen, senast den 31 oktober upprätta en verksamhetsplan avseende nästföljande år som tillställs styrgruppen
16	2	Samordnarnas uppgift är att vara kontaktperson för samverkansparterna och initiera koordinering och planering av de olika aktörernas initiala åtgärder. Samordnaren adjungeras till styrgruppens möten och ansvarar för att skriva mötesprotokoll. Vidare ska samordnarna koordinera samråden, erbjuda råd och stöd till personal och föräldrar vid barnförhören samt koordinera efterföljande planeringsmöte. Dessutom ska samordnarna kalla till uppföljande samråd om sådant behov påkallas av samverkansparterna. Samordnarna ansvarar för konsultation till personal hos berörda parter. Inför påföljande år ska samordnarna, senast den 30 november, till styrgruppen redovisa planerad verksamhet, samt lämna förslag på utvecklings- och kompetenshöjande åtgärder som bör genomföras. Senast den 31 januari varje år ska samordnarna redovisa en verksamhetsberättelse för föregående år till styrgruppen.
17	1	Samordnaren skall ansvara för den ekonomiska uppföljningen. Samordnaren ska ha attesträtt till de konton som är knutna till Barnahus verksamhet. Ekonomisk uppföljning lämnar samordnaren, tillsammans med övriga statistikuppgifter, vid varje styrgruppsmöte. Rollen som samordnare innebär att vara en länk mellan arbetsgrupp och styrgrupp. Samordnarens ska vidare: Ansvara för samordningen av Barnahus-teamets arbetsuppgifter. Ansvara för samordningen av det vardagliga arbetet mellan samverkanspartners. Ansvara för utveckling av verksamheten. Ansvara för riktlinjer och rutiner. Vara sekreterare i styrgrupp. Vara ordförande i arbetsgrupp. Ansvara för utformandet av verksamhetsplan och verksamhetsberättelse. Ansvara för studiebesök och information om Barnahus verksamhet. Ansvara för att relevant och efterfrågad statistik finns tillgänglig. Delta i det utredningsarbete som görs på Barnahus. Ingå i relevanta nätverk. Kontinuerligt informera styrgruppen om verksamheten.
18	3	Samordna samråden Bidra med rådgivning och kunskap Hjälpa och stödja de personer (barn, trygghetspersoner, skolpersonal, samt föräldrar) som kommer till Barnahus Ansvara för dokumentationen på Barnahus för att möjliggöra uppföljning och utvärdering Samordnarens uppdrag tillsammans med enhetschef är att i samarbete med verksamhetsgruppen ansvara för framtagandet av rutiner och riktlinjer för verksamheten i samarbete med verksamhetsgruppen ansvara för utvecklingsarbete samt för planering av utbildningar och övrig kompetensutveckling
19	2	Samordna möten mellan parterna Anordna en bra besöksmiljö och ett gott mottagande för barn och medföljande Har en konsultativ/rådgivande roll till inblandade professioner Ingå i den grupp som arbetar med länsrutiner om familjevård Initiera, ta vara på, vara påläst i frågor som berör verksamheten Delta i samråd/förmöte med professionella Delta i eftermöte med professionella Bistå med utredningsplan till handläggare- barnens behov i centrum
20	2	Samordna möten mellan parterna Ha en konsultativ/rådgivande roll till inblandade professioner Initiera, ta vara på, vara påläst i frågor som berör verksamheten Delta i samråd/förmöte med professionella Delta i eftermöte med professionella
21	Flera i olika omfattning	-
22	3	Tillsammans med ingående parter utveckla samverkansformer och utbyta information Samordna möten mellan parterna Ha en konsultativ/rådgivande roll till inblandade professioner Initiera, ta vara på, vara påläst i frågor som berör verksamheten Delta i samråd/förmöte med professionella Delta i eftermöte med professionella
23	3	-
24	1	Samordnaren leder samrådsmötena och för löpande statistik om verksamheten. I arbetsuppgifterna ingår också att tillsammans med arbetsgruppen stå för information om Barnahuset till de olika parterna.

25	2	-
26	2	Ansvarar för Barnhusets löpande samverkan och samordning Ansvarar för uppföljning och utvärdering av barnhuset samt sammanställning av statistik från varje disciplin till den årliga verksamhetsberättelsen. I funktionen ingår att vara en länk mellan styr- och samverkansgrupperna samt barnhusteamet
27	2	-
28	2	Ansvara för samråden Bidra med rådgivning och kunskap Hjälpa och stödja de personer som kommer till Barnhuset I samarbete med socialsekreterare från länets kommuner och Region hålla krissamtal Ansvara för dokumentationen på Barnhuset Ansvara för planering av utbildningar och övrig kompetensutveckling Samordnaren vid Barnhuset har bland annat till uppgift att dokumentera samråden och övriga insatser som görs i verksamheten för att möjliggöra uppföljning och utvärdering.
29	2	Samordnare ingår i arbetsgrupp och styrgrupp
30	2	-
31	1	-
32	2	-

Samråd och sekretess

Kriterie 5.8, Samråd

För samverkan i Barnahus gäller för samråd de gemensamma nationella riktlinjerna punkt 4.7. Samråd ska hållas inför eller i direkt anslutning till polisanmälan. Vid samrådet ska eftersträvas att representanter från polis, åklagarmyndighet, socialtjänst samt den kompetens inom hälso- och sjukvården som i det enskilda ärendet kan antas behövas deltar. Finns det i det enskilda ärendet behov av ytterligare kompetens vid samrådet, ska sådan representant ges möjlighet att delta. I den mån samråd inte kan ske, exempelvis på grund av långa avstånd, ska förutsättningar för samråd via videolänk eller telefonkonferens erbjudas.

Nationell riktlinje 4.8, Samråd

Samråd bör hållas inför eller i direkt anslutning till polisanmälan. Vid samrådet bör representanter från polis, åklagarmyndighet, socialtjänst delta, samt den kompetens inom hälso- och sjukvård som antas behövas. Finns det i det enskilda ärendet behov av ytterligare kompetens vid samrådet, bör sådan representant ges möjlighet att delta. I den mån samråd inte kan ske, exempelvis på grund av långa avstånd, bör det finnas förutsättningar för samråd via videolänk eller telefonkonferens. Vid samråd görs en arbetsfördelning och planering av hur myndigheterna ska samordna sina åtgärder i ärendet.

Nuläge och eventuella skillnader i samråd

Barnahus bygger på samverkan mellan myndigheter. För att samarbetet ska ske så smidigt som möjligt och med barnets bästa i fokus, hålls så kallade samråd. Samrådet kan ha olika utformning och syfte beroende på om de är konsultativa, planerande eller akuta. I riktlinjerna för hur samråd ska hållas står inte hur dessa bör struktureras eller vilket innehåll de ska

ha. Denna utvärdering undersöker inte heller hur samråden går till på de olika Barnhusen, men tydligt är att de ser olika ut. Det finns dock några generella likheter och skillnader mellan de olika barnhusen.

SAMRÅDSFORMER

Konsultativa samråd

Att ha konsultativa samråd förekommer sällan på Barnhusen idag. Traditionellt handlar de om en möjlighet att diskutera ett ärende där barnet är anonymt med samverkansparterna, för att sedan kunna fatta beslut bland annat om en polisanmälan ska göras eller ej. I utredningen framkommer det att de flesta Barnhusen (18 stycken) erbjuder denna form av samråd men att sådana sällan genomförs. Istället beskrivs att Barnhusens samordnare har konsultation per telefon (som delvis ersätter de konsultativa samråden). Det bör understrykas att dessa skiljer sig från konsultativa samråd genom att inte alla samverkansparter deltar utan enbart socialtjänstens samordnare på Barnahus. Flera samordnare beskriver dock att de i en del fall tar kontakt för vidare konsultation med andra samverkansaktörer för att få råd som socialtjänsten får ta del av. Beslut om polisanmälan och andra frågor fattas sedan av socialtjänsten och vid en anmälan börjar samordnaren planera för ett planerande samråd.

Planerande samråd

De planerande samråden är de som oftast benämns som samråd. De är betydligt vanligare än de konsultativa och bygger på att det finns en polisanmälan alternativt att beslut om anmälan tas under sittande möte. Dessa samråd syftar till att planera och koordinera mellan myndigheterna. Under det planerade samrådet bokas tider för förhör, hur och när barnet ska hämtas, risk och skyddsbedömning, medicinsk undersökning med mera. Även planering för krisstöd förekommer. Alla

Barnhusen i utvärderingen hade någon form av planerande samråd även om det såg olika ut gällande struktur och om fallet var polisanmält innan eller inte.

Akuta samråd

På flera Barnahus beskrevs möjligheten att hålla akuta samråd i de fall där det är för långt till nästa planerande samråd. Vid de akuta samråden deltar alla samverkansparter som också brukar delta vid samråd.

Uppföljande samråd

På några Barnahus beskrevs också att de hade uppföljande samråd i de fall då hanteringen av ett ärende inte blivit bra.

VIKTEN AV SAMRÅD

Vid intervjuerna framkom att de allra flesta tyckte att det var viktigt med samråd. De menade att detta var det bästa för barnet ur olika perspektiv; barnet behöver inte berätta för så många professionella samt att Barnahuset kan erbjuda stöd under och efter förhöret. Flera lyfte också att det var viktigt med samråd för att få en förståelse för varandras arbetsuppgifter och arbetssätt. De Barnahus där de intervjuade var som mest positiva var de där alla samverkansparter var representerade fysiskt under mötet.

”En framgångsfaktor för Barnahuset är att alla samverkansparter deltar, alla behövs. Alla kanske har inte har jättemycket att dela varje gång på samråden, men det blir ett väldigt bra växelspel. Det är ett stort engagemang på alla nivåer av verksamheten.”

På flera Barnahus uttrycktes dock en skepsis till vikten av samråd och om Barnahustanken med samverkan verkligen fungerar. Det framkom att samråden kunde upplevas som positionerande mellan yrkesgrupperna och att det fanns samarbetssvårigheter. I några fall undrade till exempel åklagare varför personal från BUP eller barnkliniken måste finnas med på samråden eftersom det inte tillför polisutredningen något. Några samordnare påpekade svårigheter med sin roll och beskrev utmaningar med att hålla ihop verksamheten med alla myndigheters olika perspektiv.

”Mötena upplevs av hen som väldigt jobbiga. Åklagaren har sina behov och när de tycker att de lämnat direktiv, så har de inte mer att bidra med. Från polisens sida förstår de inte syftet med att ärendet ska dras i samråd. [...] Samordnarens upplevelse är att polisen inte har någon förståelse för skyddet av barnen.”

STRUKTUR FÖR SAMRÅD

De planerande samråden såg olika ut för Barnahuset gällande frekvens och hur många ärenden som hanterades per gång, samt vilken tid varje ärende fick ta på mötet. Alla utom ett Barnahus hade fast tid för samråd. Av Barnahuset hade 23 av 32 (72 %) schemalagd tid en gång i veckan. Sex Barnahus hade samråd två gånger i veckan (19 %) och ett hade varje dag (3 %). Slutligen var det ett Barnahus som hade samråd en gång varannan vecka (3 %). Mellan 3 och 9 ärenden brukade hanteras vid varje tillfälle. Framförallt för de Barnahus med stort upptagningsområde och stort befolkningsunderlag, kunde det vara väldigt många ärenden varje vecka och samråd. Det var därför inte alltid möjligt att ha samråd i alla ärenden och samordnaren fick då sortera eller välja ut vilka ärenden som skulle gå till samråd. Samordnaren på ett av de största Barnahuset uppskattade att 1/3 till 1/4 av alla anmälningar ledde till samråd.

”Barnahuset är så stort och då skulle det inte fungera att ha samråd i alla ärenden. Därför sker ett urval utifrån olika kriterier, bland annat om brottet är grovt.”

Utifrån ett barnperspektiv är det viktigt att betona att antalet samrådstider och personalstyrkan måste dimensioneras efter storleken på upptagningsområdet/ärendeinflödet så att alla ärenden som behöver samråd får detta.

DELTAGARE VID SAMRÅD

Av samverkansavtalet framgår vem som ska delta under ett samråd och av riktlinjerna för Barnahus framgår att åklagare, polis och socialtjänst förväntas delta, samt representanter från hälso och sjukvård i de fall det behövs i det enskilda ärendet. Så ser det också ut på de flesta av Barnahuset. På samtliga 32 Barnahus deltar åklagare och polis, men i fem fall är åklagaren med på länk/telefon och i tre är polisen det (tabell 2). På ett Barnahus deltar inte socialtjänsten utan företräds av samordnaren och på två ställen är socialtjänsten med på länk/telefon. Samordnarna var i stort sett alltid med på samråden och de hade oftast en ordförande- eller sekreterarroll.

På 23 (72 %) Barnahus fanns representanter från barnpsykiatri (som bestod av personal från barn- och ungdomspsykiatri, första linjen eller psykiatrins barnpsykiatriska akutteam) med på alla samråd. Sex Barnahus (19 %) hade barnpsykiatrisk kompetens med vid samråd ibland, eller kunde konsulteras vid behov. På 5 ställen (16 %) saknades barnpsykiatrisk kompetens helt.

På 20 (63 %) av de 32 Barnahuset fanns medicinsk kompetens representerad på samråden. I de allra flesta fall var det en läkare från barnmedicin som deltog, men det fanns också exempel där sjuksköterskor deltog från barnskyddsteamet. Läkare

Tabell 2

Deltagare vid samråd.

Barnahus	Åklagare	Polis	Socialtjänst	Medicin	Barnpsykiatri	Samordnare
1	X	X	X	X	X	X
2	X ^T	X ^T	X	0	X	X
3	X	X	X	X	X	X
4	X	X	X	X	X	X
5	X	X	X ^T	-	0	X
6	X	X	X	X	X	X
7	X	X	X	0	X	X
8	X	X	X	X	X	X
9	X ^T	X	X	-	-	X
10	X	X	X	X	0	X
11	X	X	X	X	X	X
12	X ^T	X ^T	X ^T	-	0	X
13	X	X	-	X	X	X
14	X ^T	X	X	-	0	X
15	X	X	X	0	0	X
16	X	X	X	0	0	X
17	X	X	X	X	X	X
18	X	X	X	X	X	X
19	X	X	X	X	X	X
20	X	X	X	X	X	X
21	X	X	X	-	X	X
22	X	X	X	X	X	X
23	X	X	X	X	X	X
24	X	X	X	X	X	X
25	X	X	X	X	X	X
26	X	X	X	X	X	X
27	X	X	X	X	X	X
28	X	X	X	X	X	X
29	X ^T	X ^T	X	-	X	X
30	X	X	X	-	-	X
31	X	X	X	-	-	X
32	X	X	X	X	X	X
Σ (X+ X ^T)	32	32	31	20	23	32

X: Är alltid med på samråd, X^T: Är med på telefon eller länk, 0: Är med ibland eller finns tillgänglig för konsultation, -: Är inte med på samråd

från Rättsmedicinalverket deltog alltid vid samråd på ett Barnahus och på ett annat som ersättare om personal från Barnskyddsteamet inte kunde. På fyra av Barnhusen (13%) fanns medicinsk kompetens vid samråd eller med möjlighet till konsultation. På åtta Barnahus (25 %) fanns ingen tillgång till medicinsk kompetens.

Sammantaget framkommer att 17 (53 %) av alla Barnahus (samordnarna exkluderade) har representanter med sig från alla fem samverkansområden vid samråd, 7 (22 %) täcker fyra av dessa och 8 (25 %) tre.

Av intervjuerna med personalen på Barnhusen framgår tydligt att det är av vikt för att samverkan ska fungera, att representanter från alla Barnhusets samverkanspartner finns representerade vid samrådet såväl polis, åklagare, socialtjänst, barnmedicin och barnpsykiatri. Som beskrivits ovan är detta inte alltid fallet och på flera ställen förklaras det med

resursbrist, inte minst då det kommer till medicinsk kompetens.

”Barnmedicin ska delta vid samråd, men det är svårt att få en kontinuitet med närvaro för barnmedicin i samråd, vilket är en brist. Det har diskuterats i ledningsgruppen hur angeläget det är för barnmedicin att vara med. De känner till att barnmedicin upplever det som svårt att få ihop tillgängligheten på samråd med det ordinarie jobbet.”

Även om det framgår av samverkansavtalet att alla parter ska delta vid samråd finns det på flera håll brister i praktiken kring detta. Det kan handla om tids- och resursbrist och på en del håll har detta lösts med att samråd delvis förs på telefon eller länk. På flera ställen påpekas att detta är ett sämre alternativ, men som ändå möjliggör samråden. Flera

medarbetare beskrev under intervjun att de inte hade avsatt tid i sina tjänster för att delta på samråden och därmed måste sköta uppdraget inom ramen för den ordinarie tjänsten. Under sådana förutsättningar är risken att Barnahussamverkan prioriteras bort. I brist på tvingande bestämmelser kring Barnahus finns det heller ingen möjlighet för någon på Barnahus att kräva deltagande av alla vid samråden. Deltagandet beskrevs i många fall som personbundet och beroende av eldsjälar. På en del Barnahus upplevdes sekretessen som ett stort hinder för att alla samverkansparter ska kunna delta och bidra under samrådet. Detta har dock lösts på en del Barnahus medan andra upplevde detta som en stor begränsning och svårighet fortfarande (se avsnitt "sekretess").

Goda exempel och brister

Som ovan beskrivits framkom både likheter och skillnader mellan Barnahusen gällande hur samråden utformas samt frekvens. På de flesta ställen fanns goda rutiner för samråden och personalen upplevde samråden som givande och viktiga. Nedan är en beskrivning från minnesanteckningarna från ett av Barnahusen som bedömdes som välfungerande och som hade goda rutiner för hur samråden såg ut.

"Planerande samråd hålls på måndagar. Deltar gör polis, åklagare, socialtjänsten, barnmedicin och BUP. Två av tre samordnare är med på samrådet. Polisen representeras nästan alltid av aktuell barnförhållsledare, ibland via länk om det är poliser från xx."

"Det som händer på samrådet är att den myndighet som aktualiserat ärendet drar det. Barnmedicin och BUP gör sedan en dragningsföreläggning förutsatt att de före samrådet har tittat i barnets journaler. Åklagaren lämnar direktiv, tid för förhör bestäms som huvudregel, frågan om barnet ska undersökas medicinskt lyfts liksom frågan om vem som ska hämta barnet. Polis, socialtjänst och åklagare samordnar så att saker kring barnet görs i rätt ordning. Det finns ett tydligt barnperspektiv på samråden."

"På samråden uppehåller de sig även kring vilka scenarier som skulle kunna hända efter barnförhöret och hur de i så fall ska möta upp det."

I kontrast till det ovan beskrivna exemplet fanns det några Barnahus där samverkan inte fungerade och där olika aktörer hade olika uppfattning om vikten av samråd. Detta kunde också vara ett problem inom ett Barnahus där olika kommuner hade olika syn. Detta ledde till missnöje och otydlighet för verksamheten:

"Vid samrådet närvarar polisen, vilken oftast representeras av gruppchefen men om ärendet har hunnit delas ut på en utredare deltar

även utredaren. Vidare deltar socialtjänstens krisstöd och oftast via länk åklagaren.[...]. Om ärendet gäller xx kommun är socialtjänsten inte representerad vid samrådet. Inför samrådet mailar samordnaren xx kommun och ber dem att anmäla ärenden till samrådet, men de anmäler inte och de kommer inte heller om polisen vill, inte heller vid tunga ärenden. På detta sätt tappar Barnahuset en kommun i sin samverkan vilket inte är bra. xx kommun deltar först vid förhöret."

Främst är det representanter med medicinsk och/eller barn- och ungdomspsykiatrisk kompetens som var frånvarande vid samråd och behovet av deras kompetens ifrågasattes av en del av de intervjuade.

Det är tydligt att det kan vara svårt för alla kompetenser att få utrymme för sina synpunkter vid samråden. I vissa fall kan därför samråd där enbart en del samverkansparter deltar vara som ett komplement till de ordinarie planerande. På ett Barnahus har till exempel BUP och Barnahus tillsammans börjat erbjuda behandlingssamråd. Vid dessa samråd är fokus på behandling och brottsutredningen diskuteras således inte alls. Detta kan vara väldigt bra då det i vissa fall behövs särskilt fokus på barnets mående. Risken med ett sådant eget samråd kan dock vara att Barnahustanken med att alla samverkansparter får ta del av all information faller och att helhetssynen kring barnet tappas bort.

Nuläge och eventuella skillnader i sekretess

Av Barnahusen har 15 av 32 riktlinjer för sekretess i sina samverkansavtal medan 16 av 32 saknar detta (Tabell 3). 1 avtal saknas. De vanligaste formuleringarna av sekretess lyder:

- *"Var och en av samverkansparterna ska iaktta de regelverk om informationsutbyte och sekretess som gäller inom respektive ansvarsområde."*
- *"Verksamheten bedrivs i enlighet med gällande lagstiftning. Den som ansvarar för forskningsprojekt ska utverka tillstånd för att ta del av sekretessbelagda handlingar."*
- *"Respektive samverkande part förbinder sig att iaktta den sekretess och tystnadsplikt som gäller inom sitt verksamhetsområde."*

Nästan alla Barnahus lyfter fram problem kring sekretess i intervjuer. Problemen gäller främst den upplevda otydligheten kring nuvarande lagstiftning, vilket har lett till regionala skillnader av tolkningarna. En del Barnahus har valt att lyfta sekretessen före och under de planerade samrådsmötena medan andra inte delar information om barnet över huvudet.

Som också framgår i intervjuer (Tabell 5) är osäkerheten kring sekretessen stor och det finns oro för att göra fel. Flera intervjuade lyfter fram hur osäkerhet kring sekretess försvårar samverkan

i Barnahuseten bland annat genom att man inte kan förbereda sig väl inför planerade samrådsmöten och att det blir svårare att få en heltäckande bild av barnets situation.

Utifrån intervjuerna är det dock svårt att definiera vilken sorts information som delas eller önskas dela i samråd. Socialtjänsten har rätt att begära in uppgifter som ett led i sin barnavårdsutredning, men de har knappast kompetens att tolka journalmaterialet från hälso- och sjukvården. Genom att en representant från barnmedicin respektive BUP tar del av barnets journal kan socialtjänsten få hjälp att bedöma om de ska begära ut uppgifter eller genomföra ett referenssamtal med den som ansvarar för behandlingen. Ett besked om att journalen inte innehåller något av intresse för utredningen, respektive ett besked om att det finns intressanta uppgifter att hämta är till stor nytta i utredningsarbetet. Motsvarande gäller för polis/åklagare. Finns relevant dokumentation och stödbevisning att inhämta? Finns vittnen att höra?

Uppgifter om funktionsnedsättning eller särskilda behov hos barnet är viktiga för att anpassa bemötande och bedöma behov av stöd. Ett exempel är en tonåring som är deprimerad och har suicidtankar.

Här behöver särskilda stöd- och skyddsinsatser planeras i samband med förhör.

Ibland kan själva vetskapen om att barnet har kontakt med BUP vara viktig, personal därifrån kan vara en resurs som stöd i samband med utredning och förhör och vid efterföljande krisstöd och behandling.

”Barnläkare och BUP vet inte vem barnet är och tittar inte i journaler före samrådet. Det tvärprofessionella har inte fungerat någon gång, den utopiska visionen som var tanken med Barnahuseten. Hälso- och barnmedicindelen är mycket i periferin och utanför inflytandesfären. De bidrar inte med så mycket på samråd tyvärr. De försöker i generella termer och gentemot socialtjänsten att prata kring hur barnet mår och vilka konsekvenser det kan innebära att leva i den kontexten barnet gör med hot och våld, faktiskt våld och långvarig stress tex.”

”Barnläkarna sitter med utan kännedom om barnet eller händelsen. Barnläkaren berättar att det för hen är en väldigt ovan situation att komma på ett möte utan att ha kunnat läsa på. Det finns mycket information om barnen i journalerna. Hen hade kunnat vara behjälplig om hen hade känt till barnet. Såsom samråden är organiserade nu



tas inte den medicinska kompetensen tillvara. Åklagaren instämmer i detta. Ofta är det inte färiska skador på barnen, vilket gör att åklagaren inte har grund för att begära en medicinsk undersökning. Om barnläkaren kunde ge historiken kring barnen vid samrådet, skulle det öka förutsättningarna att få en grund för medicinsk undersökning. BUP deltar vid samråd men har inte heller någon kännedom om barnet. Allt sker med sekretess mellan socialtjänsten och landstinget, så de kan inte läsa på någonting inför samrådet. Samrådet är anonymt och de är konsultativa. BUP upplever att de hade kunnat erbjuda mycket mer om de inte hade den starka sekretessen, för ofta är barnen aktuella hos dem eller kommer att komma till dem.”

En del intervjuade menar att sekretessrelaterade otydligheter inte gagnar barnens bästa. Till exempel uppstår problem gällande om man hittar medicinska fynd, som till exempel tillväxtproblem, vid en undersökning på Barnahus och man då inte vågar skriva en remiss till barnmottagning av förmodade sekretessskäl. Dock har läkaren anmälningsplikt och måste föra sådan information vidare till socialtjänsten. Sekretessen bör inte hindra att läkaren kontaktar vårdnadshavaren (som informeras om den medicinska undersökningen) med sådan information och föreslår att remiss skrivs. Exemplet illustrerar hur kunskap om sekretesslagstiftning och trygghet i tolkning av lagen är viktiga att säkerställa bland personalen.

”Problem med sekretessen uppstår också om en barnläkare hittar medicinska fynd, som t ex blåsljud på hjärtat eller tillväxtproblem, på ett barn vid en undersökning på Barnahus. Denna kunskap får då inte föras vidare till barnmottagning eller liknande. Det borde alltså finnas utrymme för en barnläkare vid Barnahus att kunna remittera vidare ett barn till den vanliga sjukvården utan att bryta mot sekretessreglerna. I dessa fall behöver man se vad som är lämpligt ur ett barnperspektiv.”

Vissa lyfter även upp risken att barnet tappas bort i systemet på grund av bristen på ett nationellt gemensamt journalsystem för sjuk-och hälsovården och socialtjänsten.

”Om man ska utgå från ett barnperspektiv så är det obegripligt att vi i Sverige inte har ett nationellt journalsystem för sjukvården eller ett nationellt system för socialtjänsten. Idag tappas barnet bort när det flyttar. Det skulle behövas ett barnskyddsregister á la England.”

En ytterligare svårighet som lyfts när det kommer till journaler, är vårdnadshavares rätt till insyn i barnets journaler och de konsekvenser det kan få när det är vårdnadshavaren som är misstänkt förövare.

”Barnläkaren lyfter vidare att det finns en svårighet i att de inte vill att barnets vårdnadshavare ska se att de har varit inne och läst i barnets journaler. Såväl BUP som barnmedicin använder sig av s.k. ”tidiga hypoteser”, som finns i deras journalsystem. Då syns inte i noteringen om vårdnadshavarna läser journalen på nätet, men däremot syns noteringen om journalen begärs ut i pappersform. Här skulle de behöva slippa att gå någon smygväg utan det skulle vara självklart och tydliggöras nationellt att vårdnadshavarna inte ska kunna se att barnet varit på samråd. Det borde finnas ett system så att de kan skriva in en anteckning som alltid är dold. Fast egentligen kan man ifrågasätta varför de ska behöva skriva något i journalen överhuvudtaget när de tittar inför ett samråd. Om de tas upp i efterhand ska de bara kunna hävda att de har gått in i journalen utifrån att de skulle gå på samrådet och att socialtjänsten öppnat utredning.”

”En svårighet är vidare att om en barnläkare har fått en begäran om journalkopior angående ett barn noteras det i journalen att det har skrivits ut och lämnas till socialtjänsten. Det är lagstiftningen som styr det. Sedan kan vårdnadshavaren ta del av journalen och se noteringen. Det påverkar barnen ytterst. En ändring kring detta är inte minst viktigt vad gäller hedersärenden. Socialtjänsten i XX kommun lyfter att när det handlar om barn som far illa så bör vårdnadshavarnas rätt till insyn enligt föräldrabalken få stå åt sidan. Vårdnadshavarna är ofta förövare i deras ärenden.”

Intervjuade tar också upp att sekretess försvårar insamling av tvärsektoriell statistik som kunde användas i utvecklingsarbetet.

”Uppföljningsblanketter ser olika ut från Barnahus till barnhus. Register får man ju inte upprätta. Så statistiken är helt oidentifierat. Barnahus kan inte föra den statistik man vill pga. befintlig lagstiftning, t.ex. GDPR och sekretesslagstiftningen.”

På flertalet av Barnahusen lyfts sekretessfrågan som ett utvecklingsområde för Sveriges Barnahus. Det efterfrågas gemensamma riktlinjer för samrådets organisation och struktur för att det ska bli tydligt med avgränsningar till andra möten som inte är samråd. Behovet av att tydliggöra sekretessfrågan har lyfts såväl av Barnahus där information delas mellan samverkansparterna, som av Barnahus där information inte delas.

Tabell 3

Sekretess

Barnahus	Anvisningar till sekretess i avtalet	Intervjucitat
1	Saknas i avtalet	-
2	Saknas i avtalet	<p>"Samordnarna förklarar att när Barnahuset startades igång såg juridiskt kunniga på varje samverkanspart över möjligheten att lämna ut uppgifter inom samverkan för Barnahuset. Samtliga sa att det går bra ur ett sekretessperspektiv. Det är det de stöttar sig på fortfarande. Polisen fyller i att det rör sig om paragraf 10 offentlighet- och sekretesslagen. Samordnarna fortsätter; Det är endast uppgifter från journalerna som är relevanta för ärendet som tas upp. Frågan till barnsjukvården sker inte på formell väg utan via telefon. Sjukvården måste göra en anteckning när de tittat i journalen och då skriver de i sin anteckning att de tittat på begäran av Barnahuset. BUP uppger att de aldrig gör en notering i journalen när det är en förälder är misstänkt för brott mot barnet. Föräldern kan begära ut journalen och då finns det risk att det utsättande föräldern ser noteringen. I efterhand ska BUP kunna skriva in det i journalen, när allt är klart."</p> <p>"Samordnarna uppger att det skulle behöva vara tydligare i lagstiftningen vad som gäller avseende sekretessen i Barnahuset, vad man kan ta del av över myndighetsgränserna. De har inte stött på några problem på sitt Barnahuset och de är noga för att de inte ska göra fel, men det gäller att hålla tungan rätt i mun. Ett förtydligande skulle vara att önska."</p>
3	"Respektive samverkande part förbinder sig att iaktta den sekretess och tystnadsplikt som gäller inom sitt verksamhetsområde."	-
4	"Respektive samverkande part förbinder sig att iaktta den sekretess och tystnadsplikt som gäller inom sitt verksamhetsområde"	"Det finns sekretesshinder men man gör olika i olika län. Barnahuset måste få hjälp med detta från lagstiftarhåll, så att det funkar att jobba i praktiken."
5	Saknas i avtalet	"Åklagaren ser inte problemet för de bedömer att det finns sekretessbrytande bestämmelser i offentlighets- och sekretesslagen, men att de jurister som gör tolkningarna för sjukvårdens sida är alldeles för försiktiga. Det skulle vara till hjälp om Barnafriad kan lyfta att detta skulle behöva tydliggöras i lagstiftningen, eller om Barnafriad kunde vara en aktör i att förtydliga att det faktiskt finns sekretessbrytande bestämmelser. Om man tycker att den personliga integriteten är viktigast, vilket skulle motivera att uppgifterna inte delas, då ska denna samverkan inte ens finnas. Det behövs en tydligare riktning från lagstiftaren. Om lagstiftaren vill att man ska jobba samverkande kring barn på det sätt som Barnahuset är tänkt, så behöver dessa delar förtydligas."
6	Saknas i avtalet	-
7	"Respektive part förbinder sig att iaktta sekretess och ska med beaktande av tillämpliga författningsbestämmelser, föra egen dokumentation avseende patientjournaler och personakter samt hantera detta på angivet sätt"	" Sekretessen mellan de olika myndigheterna i samrådsituationen kan ställa till det. En sekretesslösande riktlinje som löser regionens (BUP och barnmedicin) sekretess under samråden skulle kunna stärka barnskyddet."
8	"Var och en av parterna ska iaktta de regler om informationsutbyte och sekretess som gäller inom respektive ansvarsområde."	"Sekretessen skulle behöva ses över. Barnahuset tolkar bestämmelserna olika. Det skulle vara skönt om det kunde bli tydligt i sekretesslagstiftningen vad som gäller för Barnahuset."
9	Saknas i avtalet	"I den bästa av världar skulle Barnahuset ha en gemensam sekretess, där man kan delge varandra utan att behöva utesluta information på grund av risken att detta inte är relevant för samrådet."
10	Saknas i avtalet	"Sekretessfrågan skulle behöva redas ut och klarläggas på nationell nivå."
11	Saknas i avtalet	"Samordnarna för viss statistik, bland annat över om det hålls samråd i ett ärende. Dock är det, enligt socialtjänsten, rätt trevande vad de ska mäta. Barnahuset skulle vara betjänta av att få draghjälp i att få statistiken likriktad. Det skulle vidare vara intressant att föra statistik på och följa upp vad som händer med barnen efter barnförhör och vilka insatser de får tillgång till. Det går inte i nuläget på grund av sekretess hos socialtjänsten. De lyfter ofta sekretessen för barnet, utifrån barnets bästa. Det skulle vara bra om det granskades och tittades på. Olika jurister ger olika besked om vad som gäller avseende sekretessen."
12	Saknas i avtalet	-
13	"Verksamheten bedrivs i enlighet med gällande lagstiftning"	-
14	"Verksamheten bedrivs i enlighet med gällande lagstiftning. Den som ansvarar för forskningsprojekt ska utverka tillstånd för att ta del av sekretessbelagda handlingar."	-
15	"Var och en av parterna ska iaktta de regler om informationsutbyte och sekretess som gäller inom respektive ansvarsområde"	"Sekretessen mellan de olika verksamheter som arbetar mot Barnahuset borde regleras nationellt. Den frågan återkommer ständigt. Det skulle behöva tydliggöras vad de respektive samverkansparterna får berätta för varandra."

16	"Var och en av parterna och åklagarkammaren ska iaktta de regler om informationsutbyte och sekretess som gäller inom respektive ansvarsområde."	"Det kan också vara så att vårdnadshavarna begär ut journalerna och då kan BUP visserligen göra en menprövning och sekretesskydda uppgifter, men det kan också skapa mycket frågor från vårdnadshavarna."
17	"Var och en av parterna och åklagarkammaren ska iaktta de regler om informationsutbyte och sekretess som gäller inom respektive ansvarsområde."	"Det borde vara mer uttalat vad som gäller kring att dela information på Barnahuset. De delar information idag, men det skulle vara skönt att veta att det verkligen är ok. Det behövs även förtydliganden vad gäller dokumentation. Det finns idag ingen Barnahusedokumentation utan alla samverkansparter dokumenterar på sitt håll. Ibland har det ringt någon person som har varit i kontakt med Barnahuset, antingen som barn eller vårdnadshavare, och efterfrågat underlag på vad som hände på Barnahuset, men de har ingen dokumentation. Alla myndigheter ska ha sitt dokumentationsansvar, men det borde även finnas en dokumentation på vad som just hände på Barnahuset, till exempel på samrådet och förhöret. De skulle vilja få ett ok på att det går att dokumentera barnets resa genom Barnahuset."
18	Saknas i avtalet	"Vidare behövs det en tydlighet kring hur sekretessfrågan ska hanteras på Barnahuset. Många professioner samlas och det råder en oklarhet i vad man får säga och en rädsla för att göra fel."
19	Saknas i avtalet	"Det behöver klargöras nationellt hur man kan öppna upp sekretessen mellan olika myndigheter i en samverkan. Nu tolkar alla bestämmelserna olika beroende på vilken jurist de sampråkats med. Här skulle Barnahuset behöva hjälp, någon som kan gå ut med vad som faktiskt gäller."
20	Saknas i avtalet	"Det råder stor osäkerhet kring hur man får dela informationen i samråd och det är en väldigt viktig fråga i hur man kan samverka på ett bra sätt. De har gjort sin tolkning på Barnahuset. Deras tolkning är att socialtjänsten i en pågående utredning kan hämta in information från barnmedicin och BUP. Samordnarna rekommenderar socialtjänsten att begära ut från barnmedicin i alla ärenden, men gällande BUP bara i de fall man vet att barnen är aktuella där. Här finns det en stor osäkerhet också kring vad som journalförs hos respektive samverkanspart efter samrådet. Både inför, under och efter samrådet finns det en osäkerhet kring sekretess och vad som skrivs ner hos respektive myndighet."
21	"Var och en av samverkansparterna ska iaktta de regelverk om informationsutbyte som gäller inom respektive ansvarsområde."	"Polisen lyfter att det finns mycket historik kring barnet som skulle vara värdefullt att veta. Till exempel diagnoser, om barnet har blivit utsatt tidigare etc. Det framgår vidare att sekretessen skulle behöva klargöras, så att de slipper ha diskussionen hela tiden kring vad man får dela och hur man ska göra. Det är också viktigt att tänka på vad BUP och läkare skriver i sina journaler när de har tittat, för noteringar kan drabba barnet. Det skulle behövas nationella riktlinjer här."
22	Saknas i avtalet	"Vid mötet framkommer att en tolkning av sekretesslagstiftningen skulle underlätta. Nu finns det en massa tolkningar av regelverket. Ett förtydligande av vad som gäller skulle underlätta samråden. Det finns oklarheter kring sekretessen och vad som kan delas mellan de respektive samverkansparterna på ett Barnahuset. Vissa socialtjänster ifrågasätter starkt att information kan delas och vill knappt säga något på samråden, vilket sannolikt inte grundas på barnets bästa utan en rädsla för att själv göra fel. Det skulle behövas en lag eller paragraf som säger precis hur det ska gå till. Då behöver det inte diskuteras varje gång. Denna osäkerhet underlättar inte samverkan och den påverkar arbetet och stämningen på samråden. Just nu ska samordnarna upprätta en rutin med respektive kommun utifrån hur kommunerna själva vill göra rent praktiskt kring att dela information på samråden."
23	Saknas i avtalet	"Sekretessen är enbart till för att skydda vuxna som inte gör livet optimalt för barnet, det ligger sällan i barnets intresse att behålla sekretessen. Detta är regler för vuxna, inte för barnen. NN kan inte komma på när det skulle vara av värde för barnet att inte bryta sekretessen. Socialtjänsten håller med. Om samverkansparterna får mer kunskap om barnet och får stöd i hur de kan bemöta barnet, ger det en vinst för alla." "I den mån sekretessen har diskuterats på Barnahuset har det snarare gällt hur formell en begäran behöver vara. Vårt att lyfta till regeringen är att lagstiftningen kring sekretessen tolkas olika mellan Barnahuset. Det behövs en tydlighet i om sekretessen får brytas och också hur formellt det ska ske. ... det borde stå rakt ut i lagtexten att Barnahuset är ett undantag från sekretess och att genom hela ärendet ska det få vara en öppen diskussion kring barnet och ärendet." "om man ska utgå från ett barnperspektiv så är det obegripligt att vi i Sverige inte har ett nationellt journalsystem för sjukvården eller ett nationellt system för socialtjänsten. Idag tappas barnet bort när det flyttar. Det skulle behövas ett barnskyddsregister å la England."
24	"Var och en av parterna och åklagarkammaren ska iaktta de regler om informationsutbyte och sekretess som gäller inom respektive ansvarsområde."	"Ska vi ha en enhetlighet på Barnahuset borde det kunna gå att ge ett enhetligt svar gällande sekretessen till alla Barnahuset."

25	Saknas i avtalet	"Ingen kommer förberedd till samråd men man vet på förhand inte vilka ärenden som kommer tas upp. Man har diskuterat om det skulle kunna gå att förbereda sig men det verkar vara krångligt pga. befintlig sekretesslagstiftning. Önskan finns om att alla parter kan vara mer förberedda vilket skulle kunna effektivisera och öka barnperspektivet. Polisanmälan är alltid gjord inför samrådet. Möjlighet finns till ett konsultativt samråd, innan polisanmälan gjorts, där ärenden kan dras anonymt för att diskutera huruvida det ska göras en anmälan eller inte. I dagsläget har t.ex. polisen inte en förhörstid med sig till samrådet."
26	"Parter lyder under offentlighetsprincipen. Varje part har att följa de regelverk som gäller för informationsutbyte samt offentlighet och sekretess"	"Ett område som man anser att det finns stora behov av tydliga riktlinjer inom är sekretess. Hela barnhusprocessen skulle underlättas betydligt om alla parter fick prata öppet med varandra och dela samma information om barnet. Det borde finnas en "Barnhusesekretess"." "Problem med sekretessen uppstår också om en barnläkare hittar medicinska fynd, som t.ex. blåsjud på hjärtat eller tillväxtproblem, på ett barn vid en undersökning på Barnahus. Denna kunskap får då inte föras vidare till barnmottagning eller liknande. Det borde alltså finnas utrymme för en barnläkare vid Barnahus att kunna remittera vidare ett barn till den vanliga sjukvården utan att bryta mot sekretessreglerna. I dessa fall behöver man se vad som är lämpligt ur ett barnperspektiv."
27	"Var och en av samverkansparterna ska iakttä de regelverk om informationsutbyte som gäller inom respektive ansvarsområde."	"Behovet är stort att tydliggöra vad som gäller vilken information som läkare, psykologer, socialsekreterare, polisanställda delar. Oklart om det är lagtekniskt riktigt att t.ex. barnläkare får del socialtjänstens information."
28	"Var och en av samverkansparterna ska iakttä de regelverk om informationsutbyte och sekretess som gäller inom respektive ansvarsområde."	"De befinner sig hela tiden i en gråzon kring vad samverkansparterna får dela med varandra för barnets bästa. Befintlig sekretesslagstiftning duger inte. Idag vet de inte på Barnahuset om de till hundra procent gör rätt vad gäller hur de delar information, men nu har de bestämt sig för det upplägg de har och alla samverkansparter står bakom och känner sig trygga i det. Det borde finnas särskilda sekretessbestämmelser kring dessa barn, att man får dela information ända till ärendet är avslutat i relation till Barnahus."
29	"Var och en av samverkansparterna ska iakttä de regelverk om informationsutbyte och sekretess som gäller inom respektive ansvarsområde."	"På grund av gammal tradition och den juridiska tystnadsplikten kan det bli problematiskt för bl.a. BUP på Barnahus att veta vad de får lämna ut till ordinarie behandlaren. T.ex. på samrådet så får BUP kännedom om det som hänt. Skulle barnen på samråden vara identifierade blir det bekymmersamt med informationsöverlämning för BUP på Barnahus till t.ex. ordinarie BUP. Sjukvårdspersonal får egentligen inte titta i journal om de inte är aktuella som vårdgivare. Det är inte klarlagt om BUP på Barnahus får göra det inom ramen för samverkan på Barnahus. Här behövs ett förtydligande." "Uppföljningsblanketter ser olika ut från Barnahus till barnhus. Register för man ju inte upprätta. Så statistiken är helt oidentifierat. Barnahus kan inte föra den statistik man vill pga. befintlig lagstiftning, t.ex. GDPR och sekretesslagstiftningen."
30	Avtal saknas	"Sekretessen skrämmar alla. Skulle man granska rent juridiskt hur de hanterar sekretessfrågan i XX, så är det oklart vad man skulle säga. De har barnens bästa i fokus och det är ändå så det måste vara. Vad man får dela mellan samverkansparterna måste klargöras."
31	Saknas i avtalet	"Sekretessen kommer ständigt upp. Det blir ingen ordning på det. Det skulle vara bra om det kunde ses över. Det finns oklarheter och tydliggörande behövs. Olika myndigheter tolkar sekretessen på olika sätt. Det är inte heller helt enkelt att säga att man släpper sekretessen. Det kan behövas i vissa fall, men man kan tex. ifrågasätta om sjukvården ska få en insyn i XX ca 700 ärenden per år."
32	Saknas i avtalet	"Vid mötet framkommer att det finns en oro för sekretessen mellan samverkansparterna och vad som gäller, men att de på Barnahuset lyfter sekretessen när det är motiverat för ärendet och att det så det måste fungera, för barnets bästa".

Medhörning

Kriterie 5.9, Medhörning vid barnförhör

För samverkan i Barnahus gäller för medhörning de gemensamma nationella riktlinjerna punkt 4.9.

Nationell riktlinje 4.9, Medhörning vid barnförhör

Vid förhöret med barnet bör man utifrån barnperspektivet och för koordineringen av de parallella utredningarna eftersträva att åklagare, barnets särskilda företrädare/målsägandebitråde samt företrädare för socialtjänsten, barnmedicin och barnpsykiatri ges tillfälle att närvara vid medhörning. Åklagarens närvaro leder till snabbare handläggning genom att direktiv och beslut kan lämnas i direkt anslutning till förhöret. Den misstänktes rättigheter enligt Europakonventionen om de mänskliga rättigheterna medför att den misstänktes försvarare ska ges tillfälle att närvara vid barnförhören, när så kan ske utan men för förundersökningen. Vid i vart fall det förhör som planeras vara det sista och avslutande förhöret med barnet ska försvararen ges tillfälle att närvara vid medhörning och genom förhørsledaren få sina frågor ställda till barnet. Vem som kan följa förhöret genom medhörning beslutas alltid av åklagare. Barnet har rätt till full information om förhörssituationen och om vilka som finns i medhörningsrummet. Av hänsyn till barnet måste det nogt övervägas vilka som ska följa förhöret. Barnet måste utifrån ålder och mognad ges tid för att få sina eventuella frågor besvarade på ett begripligt och ärligt sätt.

Nuläge och eventuella skillnader

Alla Barnhusen har medhörningsmöjlighet vid förhören. Detta beskrivs av flera som mycket viktigt då det möjliggör för alla samverkansparter att få ta del av vilka frågor som ställdes och vad barnet berättade.

Samtliga 32 (100 %) Barnahus har en representant från socialtjänsten med vid medhörningen. På 1 (3%) Barnahus var de med på telefon/länk och inte fysiskt i rummet. Åklagare var med vid medhörning på 30 (94 %) Barnahus och 1 (3%) åklagare var med på telefon/länk. På 2 (6%) Barnahus deltog åklagare ofta, men inte alltid. Utöver förhørsledare var det vanligt att polisen hade med ytterligare en representant (n= 26, 81 %). Ofta var denne ansvarig för de tekniska delarna.

Samordnarna var inte med på medhörningen på 11 (34%) av Barnahusen och detta uttryckte flera var ett problem. En samordnare beskrev att hen var tvungen att hålla bevakning på när förhören var slut och fick då "rusa" dit för att se till att det blev ett eftermöte där de skulle delta. Det var också ett problem att hen efteråt inte visste vad barnet sagt, och att det vid eftermötet bland annat skulle diskuteras krisstöd. Barnhusets samordnare

var endast med vid samtliga medhörningar på 2 Barnahus (6%) men var i de flesta fall, 17 (53 %) stycken, med vid behov som till exempel om socialtjänst eller BUP inte hade möjlighet att närvara.

De som sällan eller aldrig närvarade vid medhörning var medicinsk kompetens och/eller barnpsykiatri. Medicinsk kompetens fanns med för konsultation eller, i de fall det bestämts vid samrådet, på 7 (22 %) Barnahus. Gällande barnpsykiatri var det 17 (53%) av Barnahusen som hade tillgång till detta, men de fanns inte med vid alla medhörningar. Flera åklagare och poliser uttryckte en önskan om att medicinsk och barn- och ungdomspsykiatrisk kompetens skulle närvara vid fler medhörningar. Men det fanns också de som tyckte att dessa kompetenser inte fyllde någon funktion i samband med medhörningen.

Enligt riktlinjerna ska alltid barnets målsägarbiträde eller särskilda företrädare vara med på medhörningen. I de allra flesta fall skedde detta men utredningen fann några exempel på när detta inte fungerade, vilket är allvarligt, då barnet i dessa fall inte har någon vuxen som företräder dem.

Goda exempel och brister i medhörning

När samverkansparterna närvarar på medhörning upplevs det för det mesta som positivt för samverkan. Här är exempel på hur ett av Barnahusen arbetar vid förhör och medhörning.

"I medhörningen deltar en polis, åklagare, socialtjänsten och den särskilda företrädaren. Socialtjänsten beskriver att det som kommer fram i förhöret blir väldigt informativt för dem utifrån deras uppdrag att skydda barnet. Socialtjänsten får också frågan från barnförhørsledaren i pausen om det är något de tycker ska läggas till eller som de i övrigt behöver veta. Efter barnförhöret hålls en vidare planering i samverkan mellan åklagare och polis. Socialtjänsten är inte med på hela mötet. Polis återkopplar sedan till socialtjänsten om vad som har beslutats, tex. gällande tvångsmedel. Samordnarna är med i efterplaneringen. Efter barnförhöret pratar polisen med barnet och ger information om vad som händer och att de ska kontakta vårdnadshavarna. Sedan tar socialtjänsten vid."

Barnförhöret har rättsligt fokus men här är det trots det viktigt med socialtjänstens medverkan för att kunna bedöma skyddsbehov. Som beskrivits ovan fungerar socialtjänstens delaktighet vid förhören på medhörning bra i hela landet. Likaså är åklagaren ofta närvarande, vilket underlättar för den rättsliga utredningen. Polisen avsätter oftast två personer att medverka vid förhör för att kunna dela upp ansvaret kring förhör respektive andra uppgifter.

Som beskrivits ovan är inte målsägarbiträde eller särskild företrädare med på medhörning vid alla

förhör. Med tanke på den centrala roll som barnets särskilda företrädare har att tillvarata barnets rätt i rättsprocessen (t ex. godkänna att barnet förhörs och, om det blir aktuellt, undersökas medicinskt), är detta en allvarlig brist. Vad gäller särskild företrädare framkommer även brister i form av att domstolen inte gör en prövning eller bedömning av om en person är särskilt lämpad att företräda ett brottsutsatt barn. Detta trots att det framgår av 5 §, lagen (1999:997) om särskilda företrädare för barn, att till särskild företrädare får en advokat, en biträdande jurist på advokatbyrå eller någon annan förordnas, samt att endast den får förordnas som tack vare sina kunskaper och erfarenheter, samt personliga egenskaper är särskilt lämpad för uppdraget. Utredningen visar att det finns ett behov av att tydliggöra och specificera vad som ingår i uppdraget särskilda företrädare.

”Domstolen borde ha mer krav på vilka som ska kunna utses som särskilda företrädare. Det är viktigt att ha viss erfarenhet och ett intresse för barnärenden, att man faktiskt vill jobba med sådana uppdrag. Situationen är ovan för barnet och det är väldigt viktigt för barnet att känna att detta är en person som vill hjälpa mig. Det bedöms som självklart att det måste finnas en kvalitetssäkring – en certifiering – när man ska åka och hämta ett barn som man inte träffat innan.”

Det finns ytterligare två brister gällande deltagande vid medhörning. Det ena gäller medverkan av medicinsk och barn- och ungdomspsykiatrisk kompetens, och det andra rör samordnarens medverkan. Gällande barn- och ungdomspsykiatrisk medverkan lyfter många intervjuade från rättsligt håll, men också samordnarna, att denna del är viktig

Tabell 4

Deltagare vid medhörning

Barnahus	Åklagare	Polis	Socialtjänst	Medicin	Barnpsykiatri	Samordnare
1	X	X	X	0	-	-
2	X	0	X	-	-	X
3	X	0	X	-	-	0
4	X	X	X	-	-	0
5	X	X	X	-	-	0
6	X	X	X	-	0	-
7	X	X	X	0	0	0
8	X	X	X	-	0	0
9	X	X	X	-	-	-
10	X	X	X	-	0	0
11	X	X	X	0	0	?
12	X	X	X ^T	-	-	0
13	X	X	X	0	0	0
14	X ^T	X	X	-	-	0
15	X	X	X	-	-	0
16	X	X	X	-	-	-
17	X	X	X	-	0	X
18	X	X	X	-	0	-
19	X	X	X	0	0	-
20	X	X	X	0	0	0
21	X	X	X	-	0	0
22	0	X	X	-	0	-
23	X	X	X	-	0	0
24	0	0	X	-	0	?
25	X	X	X	-	0	0
26	X	0	X	-	X	-
27	X	X	X	-	-	0
28	X	X	X	-	0	0
29	X	0	X	-	-	-
30	X	X	X	-	-	-
31	X	-	X	-	-	-
32	X	X	X	0	0	0
Σ (X+X ^T)	30	26	32	0	1	2

X: Är alltid med på samråd, X^T: Är med på telefon eller länk, 0: Är med ibland eller finns tillgänglig för konsultation, -: Är inte med på samråd

att ha med vid medhörning, men att det är idag sällan fungerar så. Istället har barn- och ungdomspsykiatri oftast en konsulterande roll vid behov. Risken med att de inte är närvarande vid medhörning är att fokus på barnets mående eller möjlighet för bedömning om barnets mognad och så vidare uteblir. Likaså är medicinsk kompetens viktig vid medhörningen för att till exempel kunna göra en bedömning av barnets hälsa och behov av läkarundersökning.

Som beskrivits i tabell 4 är det sällan som samordnare är med vid medhörningen. Detta beskrivs som ett problem främst av samordnarna själva. De upplever att de har svårt att följa hela kedjan för barnet och att detta leder till svårigheter när det kommer till de delar som följer efter förhöret. För att få en helhetsbild av barnets väg genom Barnhuset bör samordnare vara med i möjligaste mån, men också som en viktig spelare för att hålla ihop samverkan hos alla aktörer.

Det främjar i sin tur deras möjlighet att vara navet i verksamheten och också avgöra vem som ska göra vad i processen - inte bara på samrådet utan även före och efter förhöret.

Krisstöd

Kriterie 5.10, Miljö, krisbemötande och krisstöd

För samverkan i Barnhuset ska krisbemötande och krisstöd gälla de gemensamma nationella riktlinjerna punkt 4.10.

I Barnhuset ska den fysiska miljön var särskilt anpassad för barn och unga. Mottagandet och bemötandet ska vara tryggt och barnvänligt vid undersökningar, förhör och krisstöd.

Verksamhet med andra ändamål bör inte förekomma i lokalerna då detta riskerar att begränsa beredskapen att ta emot barn.

Kompetens för krisbemötande och första krisstöd för barn och medföljande vårdnadshavare ska finnas.

Krisstödet ska även omfatta en bedömning av barnets och eventuella syskons behov av ytterligare stöd och behandling.

Krisstödet inklusive bedömning av behov av fortsatt behandling ska kunna erbjudas i direkt anslutning till första besöket. Vilken part som ansvarar för detta bör fastställas i avtal.

Nationell riktlinje 4.10, Krisbemötande och första krisstöd

De parter som samverkar kring barn och unga som misstänks vara utsatta för brott ska ha kunskap om hur barn och unga i kris bör bemötas. Det första krisstödet, inklusive bedömning av fortsatt behandling, bör erbjudas barnet och eventuellt medföljande vårdnadshavare i anslutning till den första insatsen. Vilken part som ansvarar för detta är viktigt att avtala om. Med ett gott krisbemötande menas i detta sammanhang empatisk och gott omhändertagande. Med krisstöd avses att i

samtalsform hjälpa ett barn eller en vårdnadshavare att förstå vad barnet kan ha utsatts för, ge information om vanliga reaktioner vid kriser och att svara på praktiska frågor om vad som kommer att hända i nästa steg. I krisstöd ingår även att göra en bedömning av barnets och eventuella syskons behov av ytterligare stöd och behandling.

Nuläge och eventuella skillnader

Vilken part som ansvarar för krisstödet har avtalats i 19 av 32 samverkansavtal. I 12 av 32 avtal är ansvarsfördelningen oklar, i ett avtal saknas uppgifter om detta. Vid alla intervjuer framkommer att krisstöd ges efter barnförhör. 15 av 32 Barnhuset erbjuder krisstöd på plats i Barnhuset. Resten av Barnhuset (17 av 32) ger inte krisstöd på plats i Barnhuset men detta kan fås via kommunen i anslutning till den första insatsen. Det framkommer att förutsättningar och rutiner kring krisstöd varierar mellan kommuner, även inom ett och samma Barnhuset upptagningsområde. Vanligast är att krisstödet ges både till barnet och föräldrarna, i vissa Barnhuset även till trygghetspersonen. Ett Barnhuset kallar hela familjen till ett informationsmöte, vilket är inledningen till krisstödet.

10 av 32 Barnhuset anger i intervjun att krisstödet ges i enlighet med Stiftelsen Allmänna Barnhusets arbetsmodell "Efter barnförhör" (Elfström et al, 2017). Det förekommer dock att man låter bli att göra hembesök på grund av resursbrist eller svårigheter att bemanna kriteamet på kvällstid. Ett område använder Trappan-modellen för krissamtal. Den har utvecklats av Rädda Barnen för barn som bevittnat våld mot mamma (Arnell och Ekblom, 2010).

Ett annat har i sin tur utvecklat en så kallad Barnhuset Insatsmodell (BIM) i syfte att krisstödet ska bli likvärdigt i alla kommuner.

Sköldis-modell, som är en KBT-grundad behandling gällande sexuella övergrepp (heter i sin ursprungsversion Children with Problematic Sexual Behavior Cognitive-Behavioral Treatment Program), används för barn upp till 12 år och motsvarande Trollhättemodellen för barn från 12 år. För övrigt framkommer det i intervjuer att personal vid några Barnhuset har utbildning bland annat i Child and Family Traumatic Stress Intervention (CFTSI; Berkowitz et al 2010), KIBB (Kognitiv behandling vid barnmisshandel; Kolko 1996), och Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi (TF-KBT; Cohen et al, 2010).

I krisstödsriteriet ingår även att göra en bedömning av barnets och eventuella syskons behov av ytterligare stöd och behandling. I intervjuerna framkommer inte tydligt om och hur syskonens behov av akuta och fortsatta behov av stöd och behandling kartläggs.

3 av 32 Barnhuset anger i intervju att BUP finns på plats i Barnhuset och kan ge initialt stöd och göra bedömningar om fortsatt behandlingsbehov. 29 av 32

Barnahuset anger att BUP kräver remiss och tillämpar sedvanliga principer för prioritering.

De intervjuade har lyft fram att det råder begreppsförvirring kring vad begreppen krisbemötande, krisstöd och behandling egentligen innebär. Med tanke på att tidigare utvärderingar och forskning entydigt visar att det finns stora brister vad gäller såväl tillgång till krisstöd, som till traumabehandling i stora delar av landet, finns det anledning att misstänka att samtliga barn och föräldrar inte systematiskt erbjuds stöd/behandling eller behovsbedömning. Uppgifter om i vilken omfattning krisstöd/behandling erbjuds saknas i denna utvärdering.



Goda exempel och brister

En brist som de intervjuade ger uttryck för, är att det råder begreppsförvirring kring vad begreppen krisbemötande, krisstöd och behandling innebär. Oavsett vilken benämning man använder, talar de intervjuade på Barnahuset generellt om en vilja att få tre skedden att fungera. I första skedet måste situationen bli begriplig för barnet på själva förhörsdagen och barnet behöver utifrån ålder och mognad förstå vad som händer, och kommer att hända den närmaste tiden. Det andra skedet är, förutsatt att barnet ska återförenas med sina vårdnadshavare efter förhöret, det stöd som krävs för hela familjen för att det ska bli så bra som möjligt vid återföreningen och tiden därefter. Det tredje skedet är om barnet behöver en mer långtgående insats/behandling.

”BUP har en väldigt viktig roll på Barnahuset eftersom det rör barn som har utsatts för övergrepp av olika slag. Det är BUP som kan göra traumabedömning, inte socialtjänsten. BUP menar dock att barnet måste uppvisa symptom för att BUP ska göra en bedömning. Detta är moment 22, för när ska BUP kunna se och bedöma om ett barn uppvisar symptom? Socialtjänsten ska inte ha den kompetensen.”

På flertalet av Barnahuset, lyfts det vidare som en brist att Barnahuset inte tillhandahåller krisstöd och behandling. Kommunerna har olika förutsättningar, vilket till exempel kan vara kopplat till befolkningsmängd, ekonomiska resurser och geografisk yta. En potentiell konsekvens av att varje socialtjänst ansvarar för krisstödet, är att det leder till stor variation både i innehåll och omfattning. Barn som passerat Barnahuset får olika bemötande och hjälp beroende på var i landet de bor. I vissa kommuner är socialtjänsten till exempel alltid närvarande när barn återförenas med sina vårdnadshavare. I andra kommuner finns det ingen rutin för hur det ska gå till när barnet ska lämna Barnahuset utan det kommer an på den enskilda socialsekreteraren. Detta kan få till följd att barnet lämnas på förskola eller skola efter förhöret och sedan ensam får möta en vårdnadshavare som är misstänkt förövare.

”Barnahuset har spridit modellen med krisstöd efter barnförhör som stiftelsen Allmänna Barnhuset tagit fram till samtliga kommuner i länet. Den tillämpas lite olika i kommunerna, men det finns något form av stöd efter barnförhör i samtliga kommuner. Barnahuset har nätverksmöten två gånger per år, där de som arbetar praktiskt med modellen i länet möts för utbyte av erfarenheter. (...)Efter krisstödet som oftast sker samma dag som förhöret varit skall familjen erbjudas fortsatta samtal. Dessa samtal har ännu inte kommit till stånd på grund av resursbrist. Ett utvecklingsområde är att kunna få till stånd en bättre samordning kring ungdomarna från 15 år, så att fler av dem kan erbjudas krisstöd efter förhör.”

”Barnhusets samordnare ger stöd till medföljarna, det vill säga går in i väntrummet medan barnet är på förhör och förklarar bland annat vad medföljarens roll är. Om vårdnadshavarna är med tas i stället motsvarande upp med dem. Vid samrådet ger BUP information till lokal socialtjänst om krisstöd, så att de vet vad BUP kan erbjuda. Om barnet har en pågående BUP-kontakt, så kan det ibland bli att barnet fortsätter på lokal BUP med konsultativt stöd från BUP på Barnahuset om hur man bemöter barn i rättsprocess, så att de inte ska försvåra rättsprocessen. Annars erbjuds vid behov barnet krisstöd på BUP på Barnahuset. I krisstödet ingår också en barnpsykiatrisk bedömning. Det som saknas enligt åklagaren är krisstödet i den bemärkelsen att någon ska åka hem till barnet efter förhöret. Vad händer hemma ikväll, hur ska barnet skyddas? Det är lokal socialtjänst som har det yttersta ansvaret för barnet. Alla stadsdelar/kommuner fattar dock själva beslut om hur just de ska göra för att skydda barnet.”

Vid majoriteten av Barnahuset lyfts det att krisstöd också kan riktas mot trygghetspersonen. Barnhusens

stöd till trygghetspersonen varierar. På vissa Barnahus finns en rutin där samordnare pratar med trygghetspersonen medan barnet förhörs. Avsikten är bland annat att prata om Barnahusprocessen, svara på frågor och möta den eventuella oro som trygghetspersonen känner inför sammanhanget. Avsikten är även att prata med trygghetspersonen om hur denne kan prata med barnet efter förhöret. Samordnarna på flera Barnahus lyfter att samtalet med trygghetspersonen är väldigt viktigt, för att ge förutsättningar för personen i fråga att vara den trygghet för barnet som är avsikten. På andra Barnahus finns ingen rutin för om, och i så fall vem, som ska prata med trygghetspersonen. Konsekvensen blir att barnets rätt till information, trygghet och ett gott bemötande äventyras.

Medicinsk undersökning

Kriterie 5.11, Medicinsk undersökning

För samverkan i Barnahus gäller för medicinsk undersökning de gemensamma nationella riktlinjerna punkt 4.11.

Det bör eftersträvas att det på Barnahuset finns möjlighet att utföra läkarundersökning i lokaler som är anpassade för ändamålet. Hänsyn till patient- och rättssäkerhet och iakttagande av barnperspektiv kräver att miljö och utrustning i undersökningsrummen utformas så att hälso- och sjukvårdens lagstiftning och föreskrifter kan följas. Utifrån undersökningarnas omfattning, barnets bästa och ärendets art, är det dock nödvändigt att varje ärende ta ställning till var undersökningen ska ske.

Nationell riktlinje 4.11, Medicinsk undersökning
Särskilda rutiner för den medicinska undersökningen bör utvecklas. Relevant medicinsk kompetens bör finnas från barnmedicin, gynekologi, barn- och ungdomspsykiatri samt rättsläkare. I det fall utredningarna ställer krav på flera specialiserade undersökningar bör dessa samordnas. När, var och hur den medicinska undersökningen lämpligast genomförs måste bedömas utifrån barnets bästa och ärendets art. Där det saknas möjlighet till undersökning av rättsläkare ska det finnas särskilda rutiner för upprättande av rättsintyg.

Nuläge och eventuella skillnader

De medicinska undersökningar som genomförs på Barnahus sker i huvudsak på begäran av åklagare enligt Lagen om rättsintyg (Lag om rättsintyg, 2005:225) med anledning av ett brott, och sker i enlighet med de gällande bestämmelserna för samtycke. Undersökningen syftar till att dokumentera skador och annat som kan ha betydelse vid utredningen av ett misstänkt brott. Ett rättsintyg utfärdas utifrån undersökningsresultaten (och ev. annan dokumentation) och beskriver vilka skador

en person har fått, liksom hur och när skadorna har uppkommit. Rättsintyget är en del av bevismaterialet för ett brottsmål.

Enligt lag ska alla rättsintyg inhämtas från rättsläkare inom Rättsmedicinalverket (eller forensiska dokumentationsläkare) men alla legitimerade läkare som arbetar inom den offentligt bedrivna sjukvården är skyldiga att göra kroppsundersökningar och skriva rättsintyg på begäran av polis och åklagare. På fem Barnahus genomförs undersökningen som syftar till att dokumentera skador i regel av rättsläkare (d.v.s. en specialist eller ST-läkare i rättsmedicin), antingen på plats på Barnahuset eller genom att barnet körs till en rättsmedicinsk enhet. På 27 Barnahus genomförs däremot undersökningen av barnläkare. På fyra orter tillhör dessa så kallade Barnskyddsteam som består av barnläkare och övrig sjukvårdspersonal. Det kan dock förekomma att rättsläkare kontaktas för undersökning i enstaka fall. Gynekologer deltar i regel i undersökningar på puberterade flickor vid misstanke om sexuella övergrepp.

För majoriteten av de 23 Barnahus där rättsläkare inte gör kroppsundersökningen, skriver Rättsmedicinalverkets rättsläkare yttrandet (som också är ett rättsintyg) utifrån uppgifterna i underlaget. Det förekommer även på några Barnahus att barnläkarna skriver rättsintygen på begäran av polis och åklagare.

Många samverkansparter inom hälso- och sjukvården upplever att Barnahuset enbart har ett fokus på rättsprocessen, vilket gör att helheten kring barnets hälsa går förlorad trots att det i de nationella riktlinjerna står ”I det fall utredningarna ställer krav på flera specialiserade undersökningar bör dessa samordnas”. På flera Barnahus lyfts därför ett behov av att alla barn som passerar Barnahus ska erbjudas en frivillig allmän hälsoundersökning som oftast en barnläkare eller en allmänläkare gör. En sådan undersökning har ingenting med brottsutredning att göra utan har som syfte att bedöma eventuella behov av hälso- och sjukvård.

Goda exempel och brister

Ett gott exempel på medicinsk undersökning är då rättsläkare och barnläkare undersöker barnet tillsammans för att nyttja sina respektive kompetenser.

”Frågan om barnet ska undersökas ska alltid lyftas på samrådet. Undersökningen sker vanligen på Barnahus och oftast av barnläkare och rättsläkare från Rättsmedicinalverket tillsammans. Det är en fördel att göra undersökningen tillsammans; en rättsläkare har större vana vid att tolka fynd och dokumentera och deras bedömning blir bättre om de också träffat barnet. De samarbetar i undersökningen och barnläkaren är den som gör undersökningen och sedan

sker diskussion kring tolkningar efteråt.”

Många Barnahus lyfter svårigheten att få tillgång till en läkare med rättsmedicinsk kompetens. Rättsläkare från Rättsmedicinalverket kommer i regel inte till dem för att undersöka barn och Barnahuset kan inte ta med sig barnen till en rättsmedicinsk enhet eftersom det skulle bli för lång resa för ett barn.

Återkommande lyfts det att undersökningar som syftar till att dokumentera skador sker alltför sällan. När de väl sker, så har det i många fall gått för lång tid för att skadorna fortfarande ska synas.

”Tröskeln för att genomföra en rättsmedicinsk undersökning är för hög idag. Kanske kommer bara lite eller ingen information alls fram i förhöret, men sedan finns det mer att hitta vid en undersökning.”

”Rättsläkaren lyfter att man som rättsläkare arbetar på uppdrag av polis och åklagare i första hand. Ett problem är att det med lätthet kan gå två veckor från polisanmälan tills rättsläkaren blir inblandad. Då kan blåmärkena vara helt borta. För att råda bot på detta måste polisen, så fort det är anmält dit, vara snabba och tänka att här måste vi ha en rättsmedicinsk undersökning snabbt. Det kan vara enda chansen att få syn på skadorna.”

Rättsläkaren vid ett Barnahus lyfter vikten av bra dokumentation samt att läkare på Rättsmedicinalverket ständigt finns tillgängliga för konsultation.

”Rättsläkaren berättar att det alltid finns en rättsläkare nåbar på telefon, dygnet runt. Om barnmedicin ringer så kan rättsläkaren instruera i hur de ska dokumentera, så kan rättsläkaren skriva rättsintyg på underlaget sedan. Problemet kan vara att det visserligen är foton tagna direkt, men att foton har dålig kvalitet och inte kan användas, då det inte går att göra en bedömning på dem. Det är omöjligt att till exempel bedöma om det som syns är en skada eller eksem. Kvalitet i dokumentationen är därför väldigt viktig.”

På vissa Barnahus sker en undersökning av barnet utifrån allmänt hälsotillstånd. Detta sker dock väldigt sällan.

”Barnskyddsteamets inställning är att alla barn vars ärenden aktualiserats på Barnahus ska ha rätt till en medicinsk undersökning som syftar inte enbart till att dokumentera eventuella skador, utan även till att utgöra en hälsoundersökning för barnet. Både åklagare och särskilda företrädare är, enligt Barnskyddsteamet, rädda för att låta undersöka barnet, då det tror att det blir ytterligare som ett slags övergrepp på barnet. Men forskning visar tvärtom att det är helande för

barnet att bli undersökt. Det finns vidare möjlighet att i samband med undersökningen få fram nya uppgifter kring det brott som barnet misstänks ha blivit utsatt för, uppgifter som sedan förmedlas vidare till polis och åklagare. I dagsläget är det dock svårt att få till en hälsoundersökning, såvida det inte är fråga om tvångsomhändertagande av barnet, för då sker undersökning utan godkännande från föräldrarna. Om det inte är tvångsomhändertagande, och åklagaren inte ger direktiv om medicinsk undersökning, ligger det på föräldrarna om barnet ska undersökas.”

Dokumentation, uppföljning och utvärdering

Kriterie 5.13, Dokumentation, uppföljning och utvärdering

För samverkan i Barnahus ska för dokumentation, uppföljning och utvärdering gälla de gemensamma nationella riktlinjerna punkt 4.13.

Vid samverkan i gemensamma lokaler ska dokumentation av varje ärende ske på ett sådant sätt att det så enkelt som möjligt går att spåra. Det ska vara möjligt att koppla ärendet till Barnahusets verksamhet, se vilka initiala insatser barnet och dess familj har erbjudits och vilka de har genomgått, liksom att följa upp vilka fortsatta åtgärder som har genomförts.

Nationell riktlinje 4.13, Dokumentation, uppföljning och utvärdering

I avtal/överenskommelse om samverkan bör det regleras hur uppföljning och utvärdering av samverkan ska ske. Uppföljning och utvärdering bör efterfrågas kontinuerligt av ledningen, ingå i överenskommelser om samverkan som görs och vara gemensamma för de samverkande verksamheterna. Uppföljning och utvärdering förutsätter att samverkan systematiskt dokumenteras.

Nuläge och eventuella skillnader

En genomgång av samverkansavtalen visar att 22 av 32 Barnahus har reglerat uppföljning och utvärdering av samverkan i avtalet. De flesta Barnahuset för statistik och har någon form av uppföljning, framför allt vad gäller antal ärenden, ålder och kön på barnet, när samråd ägde rum, när barnförhör hölls, och i vissa fall vad ärendet ledde till rent juridiskt. På några orter har man också gjort försök att fånga barnets upplevelse av Barnahus men på flertalet orter saknas helt uppföljning av barns rätt till information och rätt till delaktighet. Man vet idag inte hur det gick för barnet efter barnförhöret, vilket på många Barnahus lyfts som en brist.



Goda exempel och brister

I intervjuerna framkommer att Barnhusen själva tycker att de i de flesta fall borde vara de som har ansvaret för uppföljning för att kunna följa barnets väg genom hela Barnhus. Men idag hindrar lagstiftningen detta även om det skulle finnas en metod för det. En konsekvens blir att ingen idag har ansvaret för att barnet till exempel fått den information som hen enligt lag har rätt till.

”Mycket skulle behöva förtydligas; tex vem ska informera barnet om när förundersökningen läggs ner, vilket är jätteviktigt. Det är åklagarens ansvar enligt förundersökningskungörelsen men de kan inte åka runt och träffa alla barn. Det måste göras på ett sätt så att barn fortfarande har tilltro till vuxna. Barnen får i nuläget inget sammanhang eller avslut.”

”Om man ska kunna hålla ordning på alla dessa ärenden som passerar Barnahuset, så måste man få dokumentera att ett visst barn har varit med sitt ärende på Barnahuset. Idag när det kommer ett barn till Barnahuset kan de inte se om barnet har varit där innan och varför, för det är omöjligt att komma ihåg vilka barn som passerar. Det finns inget register för det idag och de får inte heller ha det.”

De behov som lyfts är en nationell likriktning och styrning av uppföljning och statistik. Det ska inte vara upp till varje Barnahuset att föra statistik i det system och utifrån de variabler man finner lämpligt. Samtliga Barnahuset behöver föra statistik utifrån gemensamma variabler och kvalitetsmarkörer som bestäms nationellt.

”Styrgruppen har dragit ner på efterfrågan av siffror utifrån vad som faktiskt ger någonting. Det behövs en nationell samordning kring statistik, så att det går att göra jämförelser mellan olika Barnahuset. En jämförelse skulle syfta till att det säkerställs en likvärdighet mellan Barnhusen, till exempel avseende skyndsamheten i ärendehantering. Det skulle också vara bra att kunna mäta vad som händer efter förhöret: erbjudande av krisstöd, bedömning, behandling, lagföring etc.”

I nuläget för Barnhusen, vanligen genom samordnarnas försorg, statistik på det sätt de själva anser lämpligt. Det saknas därför möjlighet att jämföra Barnhusen med varandra och utifrån det analysera och arbeta med verksamhetsutveckling. Vidare behöver barnets väg genom Barnahuset kunna dokumenteras i en Barnahusjournal. Det finns även behov av en nationell samordning vad gäller uppföljning så att uppföljning sker gemensamt av samtliga Barnahuset. Frågan kommer att belysas i ett annat pågående projekt varför denna utvärdering

inte går in på en närmare analys av dokumentationen (Landberg, Å., Eriksson, M. & Kaldal, A. Barnets väg genom Barnhus. En Barnhuslogg. Stockholms stad).

”De samlar in rätt mycket uppgifter men det kan bli tydligare vad som ska mätas. Det vore önskvärt att ha nationell statistikföring och i det ett klagörande av vad som ska mätas, så man kan jämföra Barnahuset med varandra samt för att kunna bedriva forskning.”

Säkerställande av kompetens och erfarenhetsutbyte

Kriterie 5.12, Säkerställande av kompetens

För samverkan i Barnahuset gäller för säkerställande av kompetens de gemensamma riktlinjerna punkt 4.12.

De parter som samverkar i Barnahuset ska erbjuda personal med kompetens och erfarenhet för att arbeta med att möta barn och unga.

Kriterie 5.14, Erfarenhetsutbyte

Erfarenhetsutbyte och verksamhetsuppföljning bör regelbundet ske för personal som ingår i Barnhusets samverkan. Erfarenhetsutbyte bör också ske mellan Barnahuset

Nationell riktlinje 4.12, Säkerställande av kompetens

De samverkande myndigheterna ska säkerställa att de personer som handlägger ärendena har hög kompetens och god erfarenhet på området. Respektive myndighet bör tillgodose kompetensbehoven genom utbildning och kompetensförsörjningsplaner samt inhämta speciell kompetens i ärenden som kräver särskild kunskap som exempelvis människohandel, kvinnlig könsstympning, hedersrelaterade brott eller brott mot barn med funktionsnedsättningar.

Nuläge och eventuella skillnader

Genomgång av samverkansavtalen visar att erfarenhetsutbyte har dokumenterats i avtalet hos hälften av avtalen (11 av 31, 1 avtal saknas), medan detta inte nämns i resten av avtalen. 10 av 32 Barnahuset redogör för hur man säkerställer kompetens i avtalet eller vid intervjun. Sju Barnahuset definierar både säkerställandet av kompetens och erfarenhetsutbyte, medan fem bara ett av kriterierna.

Vissa avtal definierar tydligt ansvaret för kompetensfrågor genom att till exempel ge enhetschefen personal-, arbetsmiljö- och budgetansvar. De flesta avtal anger att Barnahuset ska delta vid kompetensutveckling genom samverkan med den egna myndigheten, samt stödjande metod- och kompetensutveckling och inhämta och förmedla kunskap om målgruppen. Barnahuset deltar aktivt i lokala och nationella nätverk.

Goda exempel och brister

Plan för säkerställandet av kompetens och erfarenhetsutbyte illustreras till exempel med följande citat från samverkansavtal:

- *”Erfarenhetsutbyte ska ske mellan samverkansparter samt mellan olika Barnahuset och andra aktörer med liknande målgrupp. Den personal som, från respektive myndighet, ingår i Barnahuset samverkan bör av sin arbetsgivare tillåtas ingå i kompetensutveckling som erbjuds inom Barnahuset”*
- *”Personal knuten till Barnahuset ska erbjudas möjlighet till kompetensutveckling och erfarenhetsutbyte bland annat genom förbättring och utveckling av det interna arbetet och kontakter med övriga Barnahusetverksamheter i landet. Minst en dag per år avsätts för ändamålet. Samordnare ska delta i de nätverksträffar som arrangeras nationellt.”*

Exempel på hur man kan förtydliga ansvaret för kompetensutveckling finns i följande citat:

”Samordnarens uppdrag tillsammans med enhetschef är att i samarbete med verksamhetsgruppen ansvara för framtagandet av rutiner och riktlinjer för verksamheten samt i samarbete med verksamhetsgruppen ansvara för utvecklingsarbete samt för planering av utbildningar och övrig kompetensutveckling”

Många Barnahuset har aktiv samverkan med andra aktörer bland annat genom informationsträffar, föreläsningar, besök på skolor och förskolor samt andra utbildningsinsatser. Vissa utbildningsinsatser ges också i samarbete med universitet och forskare.

”Samordnarna åker även runt till alla kommuner i upptagningsområdet för att besöka socialtjänsten och prata om samverkan och om Barnahuset. De vill helst besöka varje kommun en gång per termin, men det kan bli en gång per år. De har vidare pratat med skolor och förskolor och anmälningskyldigheten och vad som händer efter att en orosanmälan gjorts. Samordnarna har vidare bjudit in personal från domstol på studiebesök till Barnahuset. De förklarar hur det går till när barnet kommer dit, för domstolen har ifrågasatt varför de pratar så mycket med barnet. De berättar också vem som gör vad på Barnahuset. Samordnarna har träffat Åklagarmyndigheten. Samordnarna har värtannat år även bjudit in särskilda företrädare och pratat om vad som är förväntningarna på de särskilda företrädarna och vad de behöver tänka på när de kommer till ett Barnahuset. Samordnarna driver mycket utåtriktad verksamhet tillsammans med Länsstyrelsen. Det fungerar väldigt väl och underlättar ekonomiskt.”

"Informationsträffar och utbildningstillfällen arrangeras för bl.a. skolor och förskolor. Arbetsgruppen (repr. från samtliga samverkansparter och Barnahuspersonal) träffas för erfarenhetsutbyte, kompetensförsörjning och metodutveckling tre gånger / år. Workshops för samverkansparter arrangeras och är viktiga för att alla ska påminnas om att man har samma mål och inte är konkurrerande även om man har olika roller och tillvägagångssätt."

"En ambition är att arbetsgruppen ska ses internt utanför den direkta ärendehanteringens samt för externa utbildningar. RMV kommer t.ex. på besök i februari 2019. Barnläkaren arrangerar årliga utbildningstillfällen för AT-läkare. Informationstillfällen för rektorer, förskolepedagoger och andra verksamheter Barnahus samarbetar med."

"De ordnar mycket information till de yrkeskategorier som kommer i kontakt med barn. Ofta bjuder de in dem till Barnahuset i stället för att åka ut, för de märker att det gör en stor skillnad på de som varit där och tittat. Särskilda företrädare och målsägandebiträden bjuds in till frukostmöten. Då har det bland annat diskuterat vad de ska säga till barnet. En gång per år i november eller december ordnar de XX, då alla kring Barnahus bjuds in."

"Där pratar de om vad gör vi, vart ska vi, vad vill vi, vad behöver vi för påfyllning för att komma vidare etc.? Inför sommaren har de en liknande träff och bjuder på smörgåstårter. Dessa träffar gör mycket för sammanhållningen. De har även bjudit in domare och nämndemän till Barnahuset för att komma och lyssna på universitetslektor NN. Det hade varit viktigt för arbetsgruppen om fler från tex. polis och åklagare följde med på nätverksträffar etc. För det finns ett värde i att alla hör samma sak. De har åstadkommit väldigt mycket under dessa 1,5 år som Barnahus har funnits. De arbetar mycket med kompetenshöjning till samverkansparter och skola. De anordnar Barnahuskonferens och Hederskonferens. Eftersom de vill koppla kunskap och forskning till sitt Barnahus, har de ett utbyte med högskolan så att Barnahuspersonalen är där och undervisar mot att de får låna högskolans lokaler. Det är ett värdefullt utbyte. Det sker också forskning på högskolan som ger mycket för Barnahuset. Det kommer in mycket förfrågningar om föreläsningar och samordnarna har bland annat"

"Barnahus samordnar även en kostnadsfri konferens för samverkansparter varje år. Det har handlat om bland annat unga förövare, samverkan, sexuella övergrepp, anknytning, könsstämpning och TMO." (red. traumamedveten omsorg)

Utmaningar när det gäller kompetenshöjande insatser är bland annat tidsbrist, att alla Barnahusaktörer inte har möjlighet att delta på informationsträffar, och brist på styrning från högre chefer. Det finns också regionala skillnader i samverkan med samhället.

"Samordnarna håller information för alla som har anmälningsplikt, bland annat skola och förskola och olika aktörer inom hälso- och sjukvård. De förklarar vad anmälningsplikten innebär och vad som händer på socialtjänsten när de har orosanmält. De informerar även bland annat socialtjänsten om Barnahussamverkan. Deras erfarenhet är att denna information om ordningen är väldigt viktig. Annars ringer skolpersonal handläggare på socialtjänsten i panik och polisen blir i sin tur nerringad där allt anses akut. De har hållit många fler informationsträffar än sin målsättning, vilket är väldigt bra. De skulle gärna vilja att polis och åklagare deltog i informationsträffarna."

"De har gjort en utbildningssatsning mot förskola/ skola detta år. Det har varit en bra uppslutning från alla samverkansparter i detta. De har även information till socialtjänsterna i de respektive kommunerna kring vad Barnahus är. Barnahuset bjuder vidare en gång per termin in nyanställda från alla samverkansparter till Barnahus. De behöver vara restriktiva med studiebesök pga. tidsbrist"

"Samordnarna föreläser för skolor och förskolor. Det handlar till exempel om Barnahuset och anmälningsplikten. De har tryckt broschyrer för ändamålet. De bjuder även in förskolor och skolor till Barnahuset. Samordnarna ingår i ett nätverk med samordnarna från andra Barnahus i Stockholmsområdet. Vid dessa träffar ser de att Barnahuset fungerar väldigt olika."

I intervjuerna framhålls behov av handledning för personalen. Vissa enheter har regelbunden handledning medan andra saknar detta helt och en del har delvis tillgång till handledning. Handledning borde få en mer enhetlig form för alla. Detta är viktigt för att säkerställa kompetens och för att ta hand om personalen.

"Samordnarna har handledning på Barnahus. Socialsekreterare och BUP har handledning men inte utifrån Barnahusperspektiv. Polisen har haft handledning men inte längre, vilket de borde ha, lyfter polisens representant." "Det finns ingen handledning gemensamt inom Barnahus. Samordnaren får handledning med krisstödarna på socialtjänsten varannan vecka. Polis och socialtjänst får handledning ca var fjärde vecka."

“Vidare uppkommer vid mötet diskussion om behovet av handledning. De professionerna som arbetar mot Barnahus XX har idag antingen undermålig handledning eller ingen handledning alls. Det är ett arbetsmiljöproblem att de som arbetar med tunga barnärenden

inte får ventileras och det innebär en risk för utbrändhet. De ska bara borsta av sig och gå vidare trots att de vid ett samråd kan ha pratat om flera ärenden där barn lever i väldigt utsatta situationer. Detta behöver definitivt utvecklas.”



Barnets bästa - Barnperspektiv

Fokus måste flyttas från "Vad behöver utredningen?" till "Vad behöver barnet?".

Barnet ska stå i centrum.

**Geografi - Avstånd**

Barnhus med större upptagningsområden, med långa avstånd finner det svårt att bland annat genomföra rättsmedicinska undersökningar. Upptagningsområdena för barnhuset och de respektive samverkansparterna behöver stämma överens.

**Organisation och nationell styrning**

Det borde vara bestämt genom nationell reglering i vilken omfattning respektive profession ska bemanna ett barnhus. Det finns nationella riktlinjer för barnhus men det borde finnas en barnhuslag. Vi behöver gå från BÖR till SKA. Barnhusen borde även samordnas av en nationell aktör, som även kan fungera som stöd. Denna aktör skulle även ansvara för certifiering av barnhusen.

**Processer**

Alla barn ska få gå igenom alla fyra rummen. Det är prioritet. Men problematiskt att det inte finns någon gemensam dokumentation där samverkansparterna kan se vad de andra i kedjan gör. Det saknas även någon som ansvarar för barnets hela kedja genom barnhuset.

**Referensgrupper**

Varje person som sitter med vid samrådet behöver vara engagerad i arbetet kring barnhuset.

**Likvärdigt**

Idag är verksamheterna och kunskapen väldigt personbunden. Kriterierna för vilka ärenden som ska aktualiseras till barnhuset borde likriktas och samverkansavtalen borde likställas.

**Kompetens**

Det borde vara tvingande för samverkansparterna att delta i löpande utbildningsinsatser för att hålla uppe sin kompetensnivå.

**Krisstöd och behandling**

Behov av mer systematik när det gäller omhändertagandet av barnet efter förhöret, men även av föräldrarna.

**Dokumentation**

Det finns behov av att dokumentera om ett barn har passerat ett barnhus men idag saknas den möjligheten. Denna kunskap kan inte vara personberoende utan det måste finnas möjlighet till dokumentation.

**Resurs**

För att kunna dimensionera resurser efter barnhusverksamhetens behov, måste det först klargöras vad ett barnhus faktiskt ska göra.

**Statistik**

Barnhuset kan inte föra den statistik man vill pga. befintlig lagstiftning, t.ex. GDPR och sekretesslagstiftningen. Behov av ett gemensamt statistiksystem för alla barnhuset.

**Sekretess**

Barnhuset tolkar idag sekretessbestämmelserna olika men det borde likriktas. Det borde finnas en "Barnhusesekretess" som förenklar arbetet, för barnets bästa.



KAPITEL 6

DISKUSSION



Socialdepartementets uppdrag till Barnafrid har inte ingått att lämna åtgärdsförslag utan denna diskussion och sammanfattning utgår från inhämtade data som så korrekt som möjligt beskriver Barnahusens verksamhet, och återger deras röster och behov. Dessa resultat kommer att diskuteras och sättas i relation till vad de tidigare utredningarna (Kaldal, Diesen Beije & Diesen, 2013; Landberg & Svedin, 2013) visat.

Utvärderingens resultat ur barnsynvinkel

Barnperspektiv på Barnahusverksamheten

Hela grundtanken med Barnahus, sedan det första Child Advocacy Centret i USA startades 1985, har varit att göra proceduren när ett brott mot barn misstänks och behöver utredas så barnvänlig som möjligt. Detta har ett starkt stöd i FN:s Barnkonvention inte minst när det gäller myndigheternas ansvar (artikel 3) att *”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”*.

Denna rapport pekar på att utvecklingen i många avseenden gått åt rätt håll, men att det fortfarande finns brister i att varje myndighet inte tar sitt ansvar utan istället ser till vad som är mest praktiskt för den egna verksamheten. Några exempel är att barn som inte utreds på socialtjänsten heller inte hörs på Barnahus, att BUP enbart tar emot enligt sedvanligt remissförfarande och att myndigheter inte lämnar sina ordinarie lokaler för att samverka eller möta barn på Barnahus. Det gäller även de barn som inte utreds på Barnahus, trots att de tillhör målgruppen, för att det inte passar polisens organisation eller för att de har uppnått en ålder då de kommer att höras i domstol, vilket gör videoinspelning av förhör mindre viktig.

Barns rätt till information i Barnahus har tidigare beskrivits av Kaldal et al (2017). De kom fram till att barns rätt till delaktighet och information innebär en rad utmaningar för verksamheten i Barnahus. Professionella tenderar att underlåta att göra barn delaktiga även när lagstiftningen är tydlig. Barns rätt till information tillgodoses främst av vårdnadshavaren vilket innebär problem när denne

är misstänkt för brott, och barnets och förälders intressen skiljer sig åt. Också osäkerhet om vilken information som kan delas och problem i samverkan leder till otydligheter gällande vem som ska informera barnet. Detta kan leda till att barnet blir helt utan information, något som strider mot barnets rätt till information och kan innebära allvarliga konsekvenser för barnet. I en studie vid Barnahus Linköping intervjuades tjugofyra barn en vecka efter första besöket på Barnahuset (Carlqvist, 2018). De var genomgående mycket nöjda med miljön, bemötandet, personalen och att de blivit lyssnade på, men upplevde det negativt att informationen var bristfällig såväl före som efter besöket.

Denna rapport har inte specifikt studerat barnens rätt till delaktighet och information (artikel 12), så barnets bästa beaktas i huvudsak genom de vuxnas uppfattning om vad som är barnets bästa. Behovet av barns uppfattning och kunskap är stort.

Likvärdighet

TILLGÅNG TILL BARNAHUSVERKSAMHET

Även om majoriteten av alla svenska barn har tillgång till ett Barnahus idag, se figur 1.2, så finns det områden i Sverige där barn saknar denna tillgång i södra Sverige, men framförallt i norra Sverige. Vissa Barnahus har löst de geografiska avstånden med att ha filialmottagningar - Barnahus Fyrbodal har till exempel filialmottagningar i både Åmål och Uddevalla. Detta kan vara en möjlig väg för att utveckla servicen så att den blir likvärdig över landet.

Likvärdigheten över landet varierar också på så sätt att resurserna på de befintliga Barnahusen varierar kraftigt. Detta hänger starkt ihop med såväl likvärdighet i servicen till utsatta barn, som kvalitetsaspekten. De Barnahus som hade hög personaltäthet i relation till sitt upptagningsområde var också de som fick de absolut bästa bedömningarna i kvalitetsbedömningen i 2013 års undersökning (Landberg & Svedin, 2013).

För närvarande finns det bara ett fåtal rättsläkare i landet och det råder brist på BUP-specialister och medarbetare (Wieselgren, 2017). I utvärderingen framkommer även att vissa delar av landet har svårt att rekrytera tillräckligt med poliser och åklagare för att kunna bemanna Barnahuset på ett tillfredställande sätt. Resursbrist ses bland annat hos polisen på flera orter som därmed inte förmår att hålla barnförhören skyndsamt. Det innebär att

socialtjänsten måste träffa barnet och föräldrarna för att göra sin skyddsbedömning innan polisen genomfört barnförhöret, vilket försvårar brottsutredningen.

En annan brist som framförts vid intervjuerna är att det hålls "för få" barnförhör på Barnahuset. Orsaker som har lyfts fram till detta är att polisens väntetider för förhör gör att barnet inte kan lämna information längre på grund av att det har glömt vad som har hänt. Förundersökningar läggs därför ner innan förhör har hållits. Andra orsaker är att barn hörs på polisstationen på grund av utrymmesbrist på Barnahuset, samt att barn över 15 år inte förhörs på Barnahuset bland annat eftersom de ska höras i rätten.

Många Barnahus har inte tillgång till utbildade barnförhållare inom polisen som kan genomföra barnförhör. Detta innebär att dessa genomförs av polisanställda utan adekvat vidareutbildning. Det riskerar i sin tur att försämra såväl utredningsarbetet som bemötandet av barnet. Det är angeläget att hitta en lösning på detta problem.

Samverkansavtalen på Barnahuset ser olika ut. Idag avgör arbetsgivaren för varje samverkanspart vilka resurser som ska läggas på respektive Barnahuset. Det innebär stora skillnader i dimensionering av bemanningen mellan Barnahuset och detta kan ytterst leda till en olikvärdighet gentemot barnen (se tex avsnitt "medicinsk undersökning"). De olika samverkansparternas grundbemanning bör lämpligen vara en schablonbemanning utifrån antalet barn som bor i Barnhusets upptagningsområde med tilläggsparametrar vad gäller demografisk och socioekonomisk sammansättning för det specifika Barnhusets upptagningsområde. Vidare saknas styrdokument för samordnarnas bemanning, samt deras mandat och arbetsbeskrivning. Dessa skulle behöva klargöras och dimensioneras utifrån samma kriterier som övriga samverkansparter.

Flera Barnahus lyfter fram problem med hur de särskilda företrädarna utför sitt uppdrag. De uppfattar en otydlighet i ansvarsfördelningen mellan särskild företrädare och samverkansparterna. Även forskningen har lyft oklarheter gällande den särskilda företrädarens uppdrag och föreslagit att dessa klargörs (Forsman, 2017; Kaldal et al, 2017).

FÖRHÖR

Från denna utvärdering framkommer att 15 - 18-åringar ofta utreds inom andra utredningsenheter och således går miste om Barnhusets multiprofessionella kompetens att utreda, stödja och behandla. Utvärderingen har vidare identifierat att en del av de barn som har utsatts för våld står utanför Barnhusets målgrupper. Till dem hör sexuella övergrepp som inte anmäls till socialtjänsten, barn som bevittnat våld, internetbrott och i vissa fall hedersrelaterat våld.

KRISSTÖD OCH BEHANDLING

Den förra kvalitetssäkringsrapporten (Landberg & Svedin, 2013) konstaterade stora brister vad gäller hur barn som utsatts för våld och övergrepp, erbjuds stöd och behandling - något som de är berättigade till enligt Barnkonventionens Artikel 39. Hälso- och sjukvårdens bristande medverkan i Barnahuset lyftes fram. Få barn erhöll någon hjälp eller hänvisades till barn- och ungdomspsykiatri för sedvanlig bedömning och prioritering. I rapporten föreslogs att regeringen skulle tillsätta en utredning med uppgift att klargöra hälso- och sjukvårdens ansvar för våldsutsatta barn.

I denna utvärdering konstateras att det finns beredskap att ge krisstöd till barnet och hans föräldrar, ibland även till trygghetspersonen, efter barnförhör. Uppgifter om i vilken omfattning krisstöd/behandling erbjuds saknas i denna utvärdering. Det råder även osäkerhet kring hur barnens och syskonens behov av stöd kartläggs och hanteras.

När krisstöd ges görs det antingen via barnhuset (ca 47 %) eller via kommunerna (ca 53 %). Många kommuner har börjat ge krisstöd i enlighet med Stiftelsen Allmänna barnhusets modell "Efter barnförhöret" (Elfström et al, 2017) för att göra krisstödet likvärdigt i de enskilda Barnhusens upptagningsområde. Trots detta finns fortfarande regionala variationer i förutsättningar och rutiner, även i tillämpningen av "Efter barnförhöret". Det kan röra sig om sloandet av hembesök efter barnförhör på grund av resursbrist, vilket potentiellt kan medföra risker för barnet eller hans syskon i de fall föräldrarnas egna reaktioner begränsar de vuxnas förmåga att erbjuda stöd och skydd. Det har även rapporterats dröjsmål i att komma igång med det initiala stödet, vilket kan tex leda till att barnet skickas tillbaka till skolan/förskolan efter förhör utan att ha fått krisstöd eller kontakt med sina föräldrar. I detta fall hänger omhändertagandet av barnet (och eventuellt hans skolkompisar) helt på den enskilda skolans kompetens och rutiner kring hantering av eventuella krisreaktioner. Utvärderingen har inte tittat närmare på denna aspekt, men konstaterar att de flesta Barnahus gör utåtriktade aktiviteter i skolor, och således har en möjlighet att sprida kunskap om krisreaktioner och om barnets behov av stöd och skydd till skolpersonalen.

Utvärderingen vill lyfta fram en särskilt utsatt grupp av barn, vilken är 15 - 18-åringar som nödvändigtvis inte förhörs på ett Barnahuset utan hänvisas till andra utredningsenheter. Det går inte att, utifrån denna rapport, säga hur krisstöd för denna grupp har organiserats och hanterats i praktiken. Det förefaller dock rimligt att denna åldersgrupp rutinmässigt förhörs på Barnahuset och därmed kommer i åtnjutande av hela det multiprofessionella bemötandet inklusive stöd och behandling.

I utvärderingen konstateras även regionala skillnader i bedömningen av barnets behov av psykiatrisk utredning och/eller vård. Endast vissa ställen erbjuder rutinmässigt möjlighet till bedömningssamtal vilket bör, utifrån aktuell kunskap, innefatta systematisk kartläggning av traumasymptom med validerade instrument (Nilsson & Svedin, 2017). I bedömningen bör även screenas för andra trauman och behov av en mer fördjupad kartläggning av utvecklingsrelaterade och andra psykiatriska problem, eftersom risken för polytraumatisering (Aho et al, 2016) och psykiatriska problem i sig kan öka risken för utsatthet (Boney-MacCoy & Finkelhor, 1996).

FN:s kommitté för barns rättigheters rapport 2015 (UN CRC/C/SWE/CO/5) kritiserade Sverige för att *”barn som utsätts för övergrepp och vanvård ofta har svårt att få tillgång till rehabiliteringstjänster och psykiatrisk vård, framför allt på grund av den bristande tydligheten om vårdkedjan i stora delar av konventionsstaten”*. För att förbättra situationen har regeringen gett både Stiftelsen Allmänna Barnhuset och Barnafrid i uppdrag att utarbeta modeller för att förbättra barns tillgång till stöd och behandling efter det att de utsatts för våld eller andra övergrepp, och också att förstärka kompetensen i den svenska specialiserade barn- och ungdomspsykiatri inklusive första linjen barn- och ungdomspsykiatri. Det är givetvis för tidigt att utvärdera dessa effekter men samtidigt har Barnahuset varit engagerade i att implementera bland annat behandlingsmodellen Kognitiv Integrerad Behandling vid Barnmisshandel, KIBB (Kjellgren & Thulin, 2018) och vidare har Barnafrid, Linköpings universitet, börjat ge utbildning i Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi, TF-KBT.

De flesta Barnahuset rapporterar att BUP kräver remiss och använder sedvanliga prioriteringsprinciper även för barn som utreds via Barnhuset. Med tanke på de långa köerna till BUP kan detta leda till en lång väntan mellan det initiala stödet och fortsatta insatser. Detta kan försvåra och förlänga barnets symptom och negativt påverka funktionsnivån och välmåendet i hela familjen. Det finns också en risk att olika parter lämnar processen medan man väntar på starten av BUP-kontakten. Detta kan leda till att familjer som kanske skulle gynnas av att ha fortsatt stöd, men själva inte visar så stort eget initiativ, hamnar utanför samhällets skydds nätverk med risker för barnet. Vårdansvaret och vårdkedjan behöver således fortfarande förtydligas helt i enlighet med FN:s kommitté för barns rättigheters rapport 2015.

Området är i förändring men det är dock långt kvar till att vi kan konstatera att samtliga barn som utsatts för våld och andra övergrepp blir bedömda, och vid behov får stöd och behandling i enlighet med Barnkonventionens Artikel 39. Nya arbetsformer utifrån barnets och familjernas individuella behov efterlyses. Viktigt är också att engagera barn och

ungdomar i utvecklingsarbetet, bland annat genom att aktivt kartlägga deras synpunkter på Barnahusrutiner och krisstöd.

Utvärderingens resultat ur myndighetssynvinkel

Nationell styrning, kriterier och riktlinjer

Genomgående i svaren från personalen vid Barnahuset var, baserat på deras erfarenhet och uppfattning, att det saknas en nationell samordning och styrning av de svenska Barnahuset. Man upplever att det för närvarande saknas ett stöd för hur Barnahuset ska bemannas och vilka uppgifter som ska utföras för att uppnå en likvärdig service till utsatta barn oavsett var de bor i Sverige. Osäkerheten gör att Barnhusens personal tolkar uppdraget olika, vilket i sin tur leder till att barnen inte får samma bemötande oavsett bostadsort. Om det enskilda barnets rättigheter blir tillgodosedda eller inte är beroende av respektive samverkanspartners åsikter och inte, vilket borde vara fallet, deras skyldigheter kopplat till sina roller och ansvarsområden inom ramen för det enskilda Barnhuset.

Detta är helt i linje med de tidigare undersökningarna där Åström och Reijmer (2008) framhöll behovet av gemensamma kriterier för Barnahuset för att öka likvärdigheten mellan verksamheterna, men även behovet av en nationell samordning och fortsatt utvärdering.

Barnahusetutredningen 2010 (Kaldal, Diesen, Beijer & Diesen, 2010) utvecklade detta tema vidare och föreslog en nationell samordning för certifiering, kontinuerlig uppföljning och kvalitetssäkring av Barnahuset. Man föreslog också regionala kunskapscentra, samt ett gemensamt myndighetsansvar på nationell nivå för kompetensutveckling och utbildning för yrkesverksamma. Barnafrid i rollen som nationellt kunskapscentrum fyller endast en del av detta behov genom att driva det så kallade Barnahusetnätverket, liksom att ge en grundläggande universitetsutbildning (7.5 hp) om barnmisshandel och sexuella övergrepp.

Kvalitetsutvärderingen Inuti ett Barnahuset (Landberg & Svedin, 2013) konstaterade att om Sverige ska leva upp till de krav som FN:s konvention om barns rättigheter ställt upp måste det till struktur och lagförändringar. Dessa förslag var helt i linje med de tidigare utredningarna.

Vad som är nytt i den aktuella kartläggningen är att personalen är tydligare med att det behövs en nationell organisation eller tvingande lagstiftning för att lösa problemet med en god och likvärdig service till utsatta barn. Trots att många fler barn har tillgång till ett Barnahuset och att servicen förbättrats så visar erfarenheterna från de senaste dryga 10



åren att grundläggande förutsättningar saknas på lokal nivå. Det finns därför behov av, utöver lokala samverkansavtal och nuvarande nationella riktlinjer, tvingande bestämmelser som alla samverkansparter kan lita sig mot.

Lokala samverkansprocesser

Det multidisciplinära samarbetet beskrivs som en av de mest centrala delarna i Barnahusmodellen, och att denna samarbetsmodell har visat sig göra skillnad på områden som har respektive saknar Barnahus/CAC (Children's Advocacy Center). I USA har det visat sig att det förbättrar det professionella bemötandet (Cross et al., 2007), minskar utredningstiden (Walsh et al., 2008), ökar antalet åtal (Miller & Rubin, 2009), att fler barn blir medicinskt undersökta (Walsh et al., 2007) och att det dessutom minskar kostnaderna för samhället (Formby et al., 2006).

Barnets väg genom Barnahus kan beskrivas genom samplanering vid samråd, barnförhör, medicinsk undersökning, socialjänsens skyddsbedömning samt krisstöd/behandling. Det innebär verksamhet i alla de fyra rum som tidigare beskrivits som nödvändiga för ett fullvärdigt Barnahus, det vill säga fokus på brott, skydd, fysisk hälsa samt psykisk hälsa (Landberg & Svedin, 2013). I denna utvärdering, liksom i de tidigare, har det inte ingått att värdera kvaliteten på varje enskild insats (t.ex. om barnförhören eller behandlingsinsatserna genomförts enligt senaste rön och forskning) utan istället studerat om de olika momenten genomförs. I majoriteten av Barnahusens samråd deltar representanter från åklagare, polis, socialtjänst tillsammans med samordnare, som nästan alla har

en näst intill hundra procentig närvaro. Däremot når barnpsykiatri respektive barnmedicin/RMV endast en sextio- till sjutti procentig närvaro. Även här försvarar osäkerheten kring sekretessbestämmelser samverkan och underminerar motivationen till att medverka. I intervjuerna framkommer tvivel om vad barnpsykiatri respektive barnmedicin/RMV kan bidra med när de enbart har en konsultativ roll på grund av sekretesshinder.

Under medhörningen vid barnförhör förstärks detta mönster ytterligare då representanter från barn- och ungdomspsykiatri och den medicinska sjukvården sällan medverkar. De medverkar ibland, eller finns tillgängliga för konsultation.

Endast vid 7 Barnahus medverkar representanter för den barnmedicinska sjukvården ibland, på resterande Barnahus saknas denna kompetens under medhörningen. Det innebär att bedömningen av huruvida barnet ska genomgå en medicinsk undersökning eller inte görs vid samrådet, och att det barnet berättar i förhöret får mindre betydelse. Få barn blir, liksom vad som framkom vid kvalitetsgranskningen 2013, medicinskt undersökta. I den rapporten föreslogs att de barn som inte genomgick en medicinsk undersökning på begäran av åklagare skulle erbjudas en hälsoundersökning. Skälen till att erbjuda en hälsoundersökning är flera. Våld mot barn innebär en allvarlig risk för såväl fysisk som psykisk hälsa. Det finns en överrisk för att barn som utsatts för våldsbrott också är utsatta för omsorgssvikt vilket kan äventyra såväl den medicinska, som den odontologiska hälsan. Barn som utsatts för våld, speciellt sexuella övergrepp, kan bära på en oro för att de skadats, är gravida eller

har smittats av sjukdomar. En hälsoundersökning kan ofta stilla denna oro, men också erbjuda adekvat behandling om det finns behov av det.

Den höga närvaron från socialtjänsten såväl i samråd som under medhörningen ger, utöver den sedvanliga sociala utredningen, goda möjligheter att göra en skyddsbedömning utifrån barnets situation och berättelse.

Utveckling av Barnahusprocesser bör kopplas till andra pågående eller planerade utvecklingsinsatser i samhället, exempelvis inom området barn- och ungdomspsykiatri (Evelius 2018). Barnahusverksamhet är till grunden tvärsektorieell och involverar flera myndigheter. Således behövs en fungerande plattform och organisationsmodell där det finns förståelse för varandras uppdrag, och möjlighet att ta hänsyn till de olika myndigheternas process- och substansinriktade utvecklingsbehov nu och i framtiden. Redan existerande regionala och nationella nätverk och internationella samarbeten kan användas för att sprida goda rutiner och innovationer effektivt.

Sekretess

Vid 26 av de 32 medverkande Barnahusen uppfattar personalen att nuvarande sekretessbestämmelser påtagligt försvårar såväl kommunikation som dokumentation. Man önskar en tydligare lagstiftning beträffande vilken information man kan ta del av över myndighetsgränserna. Barnahuspersonalen beskriver dessutom genomgående att de får olika besked av olika jurister, vilket skapar osäkerhet på det enskilda Barnahuset och också olikheter mellan Barnahusen. Man beskriver att i den bästa av världar skulle Barnahusen ha en gemensam sekretess där man kan delge varandra information som är av vikt för ärendets handläggning och barnets bästa. Det framförs att det borde finnas särskilda sekretessbestämmelser kring barn i Barnahusens målgrupp, att man får dela information med varandra till dess att ärendet är avslutat hos Barnahuset.

Problemet med sekretessen i samarbetet mellan myndigheterna i Barnahusen och de konsekvenser det får för såväl dokumentation som statistikföring, har påtalats tidigare. Redan i rapporten om försöksverksamheten aviserades ett behov av att sekretessbestämmelserna behövde klarläggas och anpassas till organisationer som Barnahus, där olika myndigheter samverkar (Rikspolisstyrelsen, Rättsmedicinalverket, Socialstyrelsen & Åklagarmyndigheten, 2008).

I Barnahusutredningen (Kaldal, Diesen, Beije & Diesen, 2010) konstaterades att ett vanligt problem som uppstår i verksamheten handlar om sekretess. Man skriver: *"Samtidigt är möjligheten att dela information kärnan i myndighetssamverkan kring ett brottsutsatt barn och oklarhet hos de samverkande myndigheterna vad gäller reglering och förutsättningar för*

detta kan verka kontraproduktivt". Vidare skriver man: "Barnahuspersonalens rätt till insyn i förundersökningen eller socialtjänstens barnavårdsutredning är därför inte given men likväl en förutsättning för en fruktbar myndighetssamverkan och koordinering av utredningsinsatser". Man konstaterar avslutningsvis att sekretess-, dokumentations- och registerfrågorna för Barnahusen måste få en egen reglering.

Landberg och Svedin (2013) tog frågan ett steg vidare och föreslog i sin utredning "Inuti ett Barnahus" inrättandet av Lex Barnahus efter det att sekretesslagstiftningen och dokumentationsmöjligheten setts över med avsikt att *"de myndigheter som finns på Barnahusen ska kunna utbyta de uppgifter som behövs för att tillgodose barnets rätt till skydd, stöd och information"*.

Vidare föreslår man: *"Lagstiftningen ska också möjliggöra gemensam statistikföring så att ett barn kan följas genom Barnahus och olika myndighetsinsatser – från anmälan och utredningstiden ända fram till den nedlagda förundersökningen eller laga kraftvunnen dom respektive avslutade behandlingsinsatser"*.

Statistik och uppföljning

Det finns idag ingen gemensam statistik för de svenska Barnahusen. Detta innebär att olika Barnahus, i bästa fall, för en egen statistik utifrån ärende, samråd, polisförhör och så vidare. Med denna brist på samordning av statistiken blir det mycket svårt att jämföra Barnahusens verksamhet med varandra, och ur ett nationellt perspektiv helt omöjligt att få en samlad bild. Eftersom statistiken behöver samlas in från olika myndigheters aktiviteter i relation till det enskilda barnet, så kommer de ovan beskrivna sekretessproblemen att spela en avgörande roll.

Undersökningen visar att det bör ses som en nationell angelägenhet att det införs en nationell likriktning och styrning av uppföljning och statistik. Det ska inte vara upp till varje Barnahus att föra statistik utifrån de variabler man finner lämpliga. Samtliga Barnahus behöver föra statistik utifrån gemensamma variabler och kvalitetsmarkörer som bestäms nationellt. Den nationella statistiken med uppföljande parametrar, som hur rättsprocessen utfallit och om barnet utefter sina behov erhållit någon hjälp, är grundläggande för att man ska kunna identifiera måluppfyllelse, förändringar, trender, effektivitet och kostnader.

Frågorna om sekretess, dokumentation, statistik och uppföljning är starkt kopplade till varandra och det är mycket angeläget att dessa får en lösning.

Slutord

Sedan 2013 har det tillkommit ytterligare ett antal Barnahus samtidigt som de grundläggande problemen som belysts i de tidigare utredningarna kvarstår. Liksom de tidigare utredningarna visar denna utredning på ett stort engagemang hos Barnahuspersonalen, och att Barnahuset har kommit att innebära förbättringar för barn som utsatts för våld och andra övergrepp. Barnahuset har kommit för att stanna. Det finns fortfarande utrymme för förbättringar då det gäller det multiprofessionella teamarbetet och det tvärssektoriella samarbetet på lokal nivå.

Enligt de nationella riktlinjerna för Barnahus ska barnets bästa ska vara i fokus under processen. *Barnet ska vara informerat om åtgärder som berör honom eller henne samt ges tillfälle att uttrycka sin uppfattning och åsikter i den utsträckning och på det sätt hans eller hennes mognad medger.*

Resultaten pekar på att barns bästa på många områden är i fokus på Barnahus men att det fortfarande finns brister som skulle kunna åtgärdas med ett mer aktivt barnkonventionsarbete. Det finns fortfarande exempel på att myndigheter inte gör bedömningar av vad som är barnets bästa utan istället ser till den egna myndighetens behov. Det gäller t ex avgränsningar av målgrupp som utgår från polisens interna organisation.

Informationsutbyte under hela utredningen (inte enbart initialt) utgör grunden för att samverkan ska bli möjlig. Möjlighet till ”case-tracking”, att följa vad ett enskilt barn är med om på Barnahus, saknas. Det krävs förändringar i sekretesslagstiftningen för att det ska bli möjligt.

En fokusförskjutning från tiden före barnförhöret till tiden efter är önskvärd. Samverkan i Barnahus är idag på många håll koncentrerad till inledningen av utredningarna med genomförandet av barnförhöret i fokus. Tiden efter barnförhöret, löpande information till barnet samt stöd och behandlingsinsatser förtjänar samma omsorg och kräver även den samverkan. Förbättrad vårdkedja med tydlig ansvarsfördelning gällande krisstöd och behandling är ytterligare ett utvecklingsområde.

När det gäller barn och ungdomar som tillhör Barnahusens målgrupp kan det konstateras att många av dem har ett stort behov av sociala, somatiska, psykologiska och psykiatriska insatser. När dessa insatser saknas eller fördröjs kan det på sikt innebära stora kostnader för samhället, men framför allt ett stort lidande för enskilda. Det är därför orimligt att barn som misstänks vara utsatta för brott inte får ett likvärdigt bemötande och en likvärdig service oavsett var de bor i landet.

Den snabba spridningen av Barnahus tycks ha stannat upp. Sedan kvalitetsgranskningen 2012 har enbart ett fåtal nya Barnahus startat. Bedömningen är att det krävs en nationell lagstiftning om att

myndigheterna ska organisera samverkan i Barnahus, för att alla barn i Sverige ska få tillgång till ett sådant. Vad en sådan reglering skulle behöva innefatta har beskrivits i förslag från tidigare utvärderingar.

Många av de samverkande myndigheterna befinner sig i mer eller mindre akuta kriser och har svårigheter att rekrytera personal och att uppfylla sina åtaganden. Det gäller socialtjänst, polis och BUP i stora delar av landet. Långa utredningstider och brist på barnförhållare är till exempel ett problem som polisen måste lösa, men som samtidigt blir ett problem i samverkan och försvårar arbetet med övriga samarbetsparter. Detta kan leda till allvarliga konsekvenser för enskilda barn.

Vissa svårigheter har påtalats i alla utvärderingar av Barnahus och kvarstår fortfarande att lösa. Svårigheterna är till största del oberoende av samverkan i Barnahus, de har funnits innan Barnahuset kom till. Den täta samverkan i Barnahus har gjort redan existerande svårigheter mer tydliga. Samverkan kan aldrig lösa resursbrister eller felprioriteringar hos de samverkande myndigheterna.

Den sammanfattande bedömningen är dock att de största hindren för att nå likvärdighet över landet ligger på nationell nivå:

- Det saknas nationell styrning som slår fast att barn som misstänks vara utsatta för brott ska utredas i en barnvänlig miljö där berörda myndigheter samlas och samverkar under ett tak, och där brottsutredning, skydd, samt fysisk och psykisk hälsa beaktas
- Det saknas en nationell samordning av verksamheten i Barnahus
- Befintlig sekretesslagstiftning försvårar samverkan och gör det omöjligt för Barnahuset att leva upp till de nationella kriterierna
- Lagstiftningen förhindrar även gemensam statistikföring och försvårar därmed uppföljning och planering av verksamheten i Barnahus

Barnperspektiv

"En vision om att alla barn som har varit på Barnhuset på förhör ska få en traumabedömning"

"Barnskyddsteamet säger att det är en önskan och vision att alla barn som misstänkts vara utsatta för brott/passerar Barnhuset ska få träffa barnskyddsteamet, även om man inte ser några synliga skador på barnet"

"Barnhuset har barnahusambassadörer, vilka utgör en viktig grupp. Det finns en utsedd barnahusambassadör i varje kommun. Det ska helst vara handläggare, för att personerna ska jobba så verksamhetsnära som möjligt."

"Samordnarna håller för närvarande på med informationsbroschyrer; en till barn, en till trygghetsperson och en till föräldrar."

"Samordnarna föreläser för skolor och förskolor. Det handlar till exempel om Barnhuset och anmälningsplikten. De har tryckt broschyrer för ändamålet. De bjuder även in förskolor och skolor till Barnhuset."

"Samordnarna har utformat enkäter som trygghetspersonen får ta med sig och gå igenom med barnet efteråt, om det blir ett bra tillfälle."

"Under hösten 2018 startade Barnhuset med så kallade "barnråd", för att försöka få fatt på vad barn/ungdomar tycker om barnhusets lokaler, hemsida och informationsmaterial. Barnråden består av två grupper, en med yngre barn och en med äldre barn. Det är inte barn/ungdomar som har varit på Barnhuset för förhör"

KAPITEL 7

REFERENSER



” Domstolen borde ha mer krav på vilka som ska kunna utses som särskilda företrädare. Det är viktigt att ha viss erfarenhet och ett intresse för barnärenden, att man faktiskt vill jobba med sådana uppdrag. Situationen är ovan för barnet och det är väldigt viktigt för barnet att känna att detta är en person som vill hjälpa mig. Det bedöms som självklart att det måste finnas en kvalitetssäkring – en certifiering – när man ska åka och hämta ett barn som man inte träffat innan. ”

Aho, N., Gren-Landell, M., & Svedin, C.G. (2016). The Prevalence of Potentially Victimized Events, Poly-Victimization, and Its Association to Sociodemographic Factors: A Swedish Youth Survey. *J Interpers Violence*. 31(4):620-51.

Arnell A, Ekblom I. (2010) ...och han sparkade mamma...: trappanmodellen i möte med barn som bevittnat våld. *Spiral*

Berkowitz SJ, Stiver CS, Marans SR (2011) The Child and Family Traumatic Stress Intervention: secondary prevention for youth at risk of developing PTSD. *J Child Psychol Psychiatry*. 52 (6):676-85.

Boney-MacCoy S. & Finkelhor, D. (1996). Is youth victimization related to trauma symptoms and depression after controlling for prior symptoms and family relationships? A longitudinal, prospective study. *J Consult Clin Psychol*. 64(6): 1406-16.

Carlqvist, H. (2018). Barn och föräldrars upplevelse av kontakten med Barnahus. Presentation 21/8 på The 10th Nordic Conference on Child Abuse and Neglect (NFBO) Torshamn, Färöarna.

Cohen, J., Mannarino, A., & Deblinger, E. (2010). Trauma- focused cognitive-behavioral therapy for traumatized children. In Weisz, J & Kazdin, A. (Eds). *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents*. New York: Guilford Press.

Cross, T.P., Jones, L.M., Walsh, W.A., Simone, M. & Kolko, D. (2007). Child forensic interviewing in Children's Advocacy Centers: Empirical data on a practice model. *Child Abuse & Negl*. 31(10): 1031-1052.

De Danske Børnehuse. www.socialstyrelsen.dk

Elfstöm, H., Lundberg, Å., Olofsson, G. (2017) Efter barnförhöret – en modell för att ge stöd och information till barn och föräldrar vid misstanke om barnmisshandel. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Evelius K. För att börja med något nytt måste man sluta med något gammalt. *SOU 2018:90*

Formby, J., Shadoin, A. L., Shao, L, Magnuson, S. N., & Overman, L. B. (2006). Cost-benefit analysis of community responses to child maltreatment: A comparison of communities with and without child advocacy centers. (Research Report No. 06-3). Huntsville, AL: National Children's Advocacy Center.

Forsman M. (2017) The Swedish "Special Representatives for Children" and Their Role in Barnahus. In: Johansson S., Stefansen K., Bakketeig E., Kaldal A. (eds) *Collaborating Against Child Abuse*. Palgrave Macmillan, Cham

Johansson, S. (2011). Rätt, makt och institutionell förändring: en kritisk analys av myndigheters samverkan i barnahus. Lund: Media Tryck.

Johansson, S., Stefansen, K., Bakketeig, E. & Kaldal, A. (eds.) (2017). *Collaborating against Child Abuse. Exploring the Nordic Barnahus Model*. Palgrave Macmillan.

Kaldal, A., Diesen, C., Beije, J. & Diesen, E.F. (2010) *Barnahusutredningen 2010. Juridiska institutionen, Stockholms universitet: Jure Förlag.*

- Kaldal A., Landberg Å., Eriksson M., Svedin C.G. (2017) Children's Right to Information in Barnahus. In: Johansson S., Stefansen K., Bakketeig E., Kaldal A. (eds) Collaborating Against Child Abuse. Palgrave Macmillan, Cham
- Kjellgren, C. 6 Thulin, J. (2018). Implementing and evaluating the CPC-CBT intervention in a Swedish context. Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
- Kolko, D. J. (1996). Individual cognitive-behavioral treatment and family therapy for physically abused children and their offending parents: a comparison of clinical outcomes. *Childmaltreatment*, 1, 322-342.
- Landberg, Å. & Svedin, C. G. (2013). Inuti ett barnahus. Stockholm: Rädda Barnen.
- Landberg, Å., Eriksson, M. & Kaldal, A. (2019) Barnets väg genom Barnahus. En Barnahuslogg. Stockholms stad (i tryck)
- Lind Haldorsson, O. (2017). Barnahus Quality Standards Guidance for Multidisciplinary and Interagency Response to Child Victims and Witnesses of Violence. Council of the Baltic Sea States Secretariat and Child Circle.
- Miller A, Rubin D. (2009). The contribution of children's advocacy centers to felony prosecutions of child sexual abuse. *Child Abuse & Negl.* 33(1):12-18.
- National Children's Advocacy Center.
www.nationalcac.org
- National Childrens Alliance.
www.nationalchildrensalliance.org
- Nilsson, D. & Svedin, C.G. (2017). Kunskapsöversikt om stöd och behandling för barn som utsatts för sexuella övergrepp och fysisk misshandel. <http://www.barnafrid.se/kunskapsbank/kunskapsoversikt-om-stod-och-behandling-for-barn-som-utsatts-for-sexuella-overgrepp-och-fysisk-misshandel/>
- Rikspolisstyrelsen (2009). Delredovisning av regeringsuppdrag avseende gemensamma nationella riktlinjer kring barn som misstänks vara utsatta för brott och kriterier för landets Barnahus. Ju2009/08003/KRIM.
- Rikspolisstyrelsen, Rättsmedicinalverket, Socialstyrelsen & Åklagarmyndigheten (2008). Barnahus- försöksverksamhet med samverkan under gemensamt tak vid misstanke om brott mot barn. www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8844/2008-131-14_200813114.pdf Rikspolisstyrelsen, Rättsmedicinalverket, Socialstyrelsen & Åklagarmyndigheten (2008). Barnahus – försöksverksamhet med samverkan under ett tak vid misstanke om brott mot barn. Västerås: Edita Västra Aros AB.
- Statens Barnehus. www.statensbarnehus.no
- Walsh WA, Cross TP, Jones LM, Simone M, Kolko DJ. (2007). Which sexual abuse victims receive a forensic medical examination? The impact of Children's Advocacy Centers. *Child Abuse Negl.* 31(10):1053-68.
- Walsh W, Lippert T, Cross T, Maurice D, Davison K. (2008). How long to prosecute child sexual abuse for a community using a Children's Advocacy Center and two comparison communities? *Child Maltreat.* 13(1):3-13.
- van der Linden, P., van Waesberghe, E.S., Wroblewska, A. 6 Freek de Meere, A. (2018). PROMISE Uppföljningsverktyg för Barnahus. www.allmannabarnhuset.se/wp-content/uploads/2018/04/Ladda-ned-PDF-TrackingTool-på-svenska-här.pdf
- Wieselgren I. Hur mår BUP? En nulägesbeskrivning av barn-och ungdomspsykiatri i Sverige inhämtad av Uppdrag Psykisk Hälsa. 2017 <https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/assets/uploads/2017/11/Hur-mar-bup.pdf>
- Åström, K. & Rejmer, A. (2008). "Det blir nog bättre för barnen..." Slutrapport i utvärderingen av nationell försöksverksamhet med barnahus 2006–2007. Lund: Lund University.



KAPITEL 8

APPENDIX





Regeringen

Regeringsbeslut

II:2

2018-01-11
S2018/00212/FST (delvis)

Socialdepartementet

Linköpings universitet
581 83 Linköping

Uppdrag angående utvärdering av barnahus

Regeringens beslut

Regeringen beslutar att ge Linköpings universitet (Barnafriid – Nationellt kunskapscentrum) i uppdrag att utvärdera barnahusverksamheterna i Sverige. Utvärderingen ska identifiera såväl goda exempel som eventuella brister i syfte att främja ett kvalitativt och likvärdigt bemötande för brottsutsatta barn, oavsett bostadsort.

Linköpings universitet (Barnafriid – Nationellt kunskapscentrum) får för uppdragets genomförande använda 1 000 000 kronor under 2018. Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 4:7. Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m., anslagsposten 5 Övriga utvecklingsmedel. Medlen utbetalas engångsvis efter en rekvisition ställd till Kammarkollegiet. Rekvisitionen ska ske senast den 1 december 2018. Medel som inte har utnyttjats ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2019. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning över använda medel lämnas till Kammarkollegiet.

Uppdraget ska redovisas till regeringen (Socialdepartementet med kopia till Justitiedepartementet) senast den 31 mars 2019. Rekvisition, återbetalning och redovisning ska hänvisa till det diarienummer som detta beslut har.

Uppdraget ska utföras i samråd med Polismyndigheten, Åklagarmyndigheten, Socialstyrelsen, Rättsmedicinalverket samt landsting och kommuner.

I uppdraget ingår inte att lämna åtgärdsförslag.

Telefonväxel: 08-405 10 00
Fax: 08-723 11 91
Webb: www.regeringen.se

Postadress: 103 33 Stockholm
Besöksadress: Fredsgatan 8
E-post: s.registrator@regeringskansliet.se

Ärendet

Regeringens barnrättspolitik utgår från barnets rättigheter såsom de uttrycks i FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen). Regeringen, tillsammans med riksdagen, har det övergripande ansvaret för barnkonventionens genomförande men det är arbetet på regional och lokal nivå som ytterst avgör hur väl Sverige lever upp till konventionens principer. Den verksamhet som bedrivs i kommuner och landsting/regioner har därmed en avgörande betydelse för att barn och unga ska få sina rättigheter tillgodosedda.

Att utsättas för sexuellt, fysiskt, eller psykiskt våld kan få mycket allvarliga konsekvenser för den som drabbas. Utsatthet för våld under uppväxten medför ökad risk för fysisk och psykisk ohälsa, både på kort och på lång sikt. En förhöjd risk finns oavsett om barnet utsätts för direkt våld eller upplever våld av eller emot en nära anhörig.

Samhället har ett ansvar för att tillgodose brottsutsatta barns rättigheter och myndighetssamverkan är i detta syfte nödvändig. Barnahus är samlingsnamnet på verksamheter där polis, åklagare, socialtjänst och hälso- och sjukvård samverkar i gemensamma lokaler i utredningsprocessen vid misstanke om vålds- eller sexualbrott mot barn. Målet för samverkan är att tillförsäkra barnen rättstrygghet, gott bemötande, stöd och skydd samt vid behov kris- och behandlingsinsatser. Vidare eftersträvas att de underlag som ligger till grund för såväl rättsprocessen som bedömningar av behov om fortsatta insatser, förbättras. Utvecklingen av barnahusverksamheten i Sverige har gått snabbt. I dagsläget finns över 30 verksamheter, jämfört med sex verksamheter 2006.

År 2008 fick dåvarande Rikspolisstyrelsen i samverkan med Åklagarmyndigheten, Socialstyrelsen och Rättsmedicinalverket i uppdrag av regeringen att ta fram nationella riktlinjer för samverkan i utredningar vid misstanke om brott mot barn. 2009 redovisade berörda myndigheter gemensamt framtagna nationella riktlinjerna samt kriterier för vad som ska känneteckna ett barnahus. (Ju2009/08003/KRIM)

I juni 2015 beslutade regeringen att Linköpings universitet skulle få i uppdrag att samla och sprida kunskap om våld och övergrepp mot barn (S2012/00275/FST). Med anledning av beslutet inrättades Barnafrid – Nationellt kunskapscentrum vid universitetet. I Barnafrids uppdrag ingår

bl.a. att främja tvärprofessionell kunskapsutveckling samt utveckla effektiva insatser för att skydda och stödja barn. I uppdraget ingår även att identifiera angelägna utvecklingsområden och redovisa dessa årligen till regeringen med förslag till insatser.

Skälen för regeringens beslut

Barnahusverksamheterna har varit föremål för ett antal studier bl.a. Barnahus – försöksverksamhet med samverkan under gemensamt tak vid misstanke om brott mot barn (Socialstyrelsen m. fl. 2008), Barnahus-utredningen (Juridiska institutionen vid Stockholms universitet, 2010) och Inuti ett barnahus (Rädda Barnen, 2013). Enligt resultaten av dessa studier är barnahus ett steg i rätt riktning för att tillförsäkra att barn som har utsatts för brott får ett gott bemötande. Variationerna har dock visat sig vara stora mellan olika barnahus när det gäller hur verksamheten bedrivs, vilket stöd som ges till barnen, lagföringsandelen m.m.

Det är angeläget att den samverkan som sker inom barnahus uppfyller de kriterier som finns för vad som ska känneteckna verksamheterna samt att de nationella riktlinjer som verksamheterna ska följa är ändamålsenliga.

Mot bakgrund av barnahusverksamheternas målsättning, det faktum att antalet verksamheter har ökat under senare år samt de utvecklingsområden som påtalats i tidigare studier, anser regeringen att det finns behov av en ny utvärdering av barnahusverksamheterna i Sverige. Uppdraget om utvärdering av barnahusverksamheterna syftar till att synliggöra aktuella behov och därigenom främja att brottsutsatta barn får ett likvärdigt bemötande, stöd och skydd oavsett bostadsort.

En utvärdering belyser kvalitet, behovsuppfyllnad, eventuella skillnader och de konsekvenser sådana skillnader får för de barn som utgör målgruppen och kan på så sätt utgöra ett viktigt underlag för berörda myndigheter.

På regeringens vägnar

Åsa Regnér

Karin Blomgren

Kopia till

Statsrådsberedningen/SAM
Justitiedepartementet/KRIM, PO, Å, DOM
Finansdepartementet/BA
Finansdepartementet/OFA K
Utbildningsdepartementet/UH
Kammarkollegiet
Barnombudsmannen
Brottsförebyggande rådet
Brottsoffermyndigheten
Myndigheten för delaktighet
Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor
Polismyndigheten
Socialstyrelsen
Åklagarmyndigheten
Brottsofferjouren Sverige
Juridiska fakulteten vid Stockholms universitet
Länsstyrelsen i Östergötlands län
Nationellt centrum för kvinnofrid vid Uppsala universitet
Riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer i Sverige (Roks)
Rädda barnen
Stiftelsen Allmänna Barnhuset
Sveriges Kommuner och Landsting
Unizon

5 (5)

Antal intervjuade vid olika Barnahus

Barnahus	Intervjuade samverkansparter	Antal intervjuade
1	Samordnare Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälso- och sjukvård, barnmedicin Rättsmedicinalverket	5
2	Samordnare Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälso- och sjukvård, BUP Socialtjänsten	6
3	Enhetschef för Barnhuset Samordnare Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälso- och sjukvård, psykiatri Socialtjänsten	7
4	Samordnare Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälso- och sjukvård, barnmedicin och BUP Socialtjänsten, kommunen	10
5	Samordnare Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälso- och sjukvård, BUP Socialtjänsten	13
6	Samordnare Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälso- och sjukvård, BUP och barnskyddsteam Socialtjänsten	9
7	Samordnare Polismyndighet Åklagarmyndighet Socialtjänsten	8
8	Samordnare Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälso- och sjukvård, barnmedicin och BUP Socialtjänsten	11
9	Samordnare Polismyndighet Åklagarmyndighet Socialtjänsten	7
10	Samordnare Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälso- och sjukvård, barnmedicin och BUP Socialtjänsten	10
11	Samordnare Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälso- och sjukvård, BUP och barnskyddsteam Socialtjänsten	12
12	Samordnare Polismyndighet Åklagarmyndighet Socialtjänsten	6
13	Samordnare Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälso- och sjukvård, BUP och barnskyddsteam Socialtjänsten	9

Barnahus	Intervjuade samverkansparter	Antal intervjuade
14	Samordnare Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälsa- och sjukvård, BUP Socialtjänsten	8
15	Samordnare Övrig Barnahuspersonal Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälsa- och sjukvård, BUP Socialtjänsten	8
16	Samordnare Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälsa- och sjukvård, barnmedicin, BUP och gynekologi Socialtjänsten	14
17	Samordnare Övrig Barnahuspersonal Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälsa- och sjukvård, barnmedicin och BUP Socialtjänsten	14
18	Samordnare Övrig Barnahuspersonal Polismyndighet Hälsa- och sjukvård Socialtjänsten	8
19	Samordnare Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälsa- och sjukvård, barnmedicin och BUP Socialtjänsten	10
20	Samordnare Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälsa- och sjukvård, barnmedicin och BUP Socialtjänsten	10
21	Samordnare Övrig Barnahuspersonal Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälsa- och sjukvård, BUP Socialtjänsten	13
22	Enhetschef Barnahus Samordnare Övrig Barnahuspersonal Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälsa- och sjukvård, barnmedicin och BUP Socialtjänsten Kommun	13
23	Samordnare Övrig Barnahuspersonal Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälsa- och sjukvård, barnmedicin och BUP Socialtjänsten	11
24	Samordnare Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälsa- och sjukvård, barnmedicin och BUP Socialtjänsten	10
25	Samordnare Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälsa- och sjukvård, barnmedicin och BUP Socialtjänsten	7

Barnahus	Intervjuade samverkansparter	Antal intervjuade
26	Samordnare Övrig Barnahuspersonal Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälso- och sjukvård, barnmedicin Socialtjänsten	9
27	Barnahuspersonal Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälso- och sjukvård, barnmedicin	6
28	Samordnare Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälso- och sjukvård, barnmedicin och BUP Socialtjänsten	12
29	Samordnare Övrig Barnahuspersonal Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälso- och sjukvård, BUP Socialtjänsten	9
30	Samordnare Polismyndighet Åklagarmyndighet	5
31	Samordnare Övrig Barnahuspersonal Polismyndighet	3
32	Samordnare Övrig Barnahuspersonal Polismyndighet Åklagarmyndighet Hälso- och sjukvård, barnmedicin och BUP Rättsmedicinalverket Socialtjänsten	15

Intervjuguide

Berätta om barnets väg genom ert barnahus

1. Aktualisering
2. Samråd – konsultativa
3. Samråd – planerande
4. Medicinsk kompetens under samråd
5. Psykologisk kompetens under samråd
6. Information till barn
7. Barn som kommer till barnahus med vårdnadshavare
8. Hämtning av barn med särskild företrädare
9. När barnet kommer till barnahus
10. Barnförhör
11. Medhörning
12. Medicinsk undersökning
13. Krisstöd
14. När barnet lämnar barnahus
15. Behandlingsinsatser
16. Samråd – uppföljande

FÖRTECKNING ÖVER FIGURER OCH TABELLER

Figur 1.1: Startår för olika Barnahus inkl deltagandet i utvärderingen 2013

Figur 1.2: Sverigekarta med barnahusens upptagningsområden

Figur 1.3: Barnahusverksamhet i Europa

Figur 1.4: Utvecklingsområden som Barnahusen själva identifierat

Figur 1.5 Barnahusinitierade innovationer med barnperspektiv

Tabell 1: Samordnarnas antal och funktion

Tabell 2: Deltagare vid samråd

Tabell 3: Sekretess

Tabell 4: Deltagare vid medhörning



