

Barn som anhöriga

Fastställd av Hälso- och sjukvårdsdirektören (HS 2017–00866) giltigt till december 2019
Utarbetad av projektgruppen Barn som anhöriga

Syfte

Hälso- och sjukvården har en lagstadgad skyldighet att uppmärksamma barn som anhöriga och att de får den information och det råd och stöd de är i behov av. Denna riktlinje syftar till att ge stöd för en hög följsamhet till lagstiftningen och därmed minska risken för ohälsa och ogynnsam utveckling hos barn vars förälder eller motsvarande ingår i bestämmelsens målgrupper.

Nytt sedan föregående revidering

2 g § HSL (1982:762) blev 5 kap.7 § HSL (2017:30). 5 kap talar om verksamheten. Ändringen skedde 1 april 2017. Ingen förändring har skett av innehåll i lagtexten. Tillägg i inledning av FN:s konvention om barnets Rättigheter

Bakgrund

FN:s konvention om barnets rättigheter är vägledande i beslut som rör barn direkt och indirekt. Hälso- och sjukvården behöver ha kunskap om dessa rättigheter för att kunna verka för att barnets bästa kommer i främsta rummet. För ytterligare kunskap se [Mänskliga rättigheter i VGR](#)

Barn som anhöriga är en riskgrupp för framtida psykisk ohälsa och de riskerar även i övrigt en ogynnsam utveckling. Information och råd om föräldrarnas tillstånd samt adekvat stöd minskar denna risk. Genom att barnet får det stöd det är i behov av lindras dess oro vilket är gynnsamt även för patienten och övriga familjen. I de fall ett barn riskerar att fara illa hänvisas till RMR – barn som far illa-indikationer och handläggning.

5 kap.7§ hälso- och sjukvårdslagen innebär en skyldighet för hälso- och sjukvården att särskilt beakta ett barns behov av information, råd och stöd när en förälder eller annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med har en psykisk störning eller funktionsnedsättning, en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, missbrukar alkohol eller annat beroendeframkallande medel eller oväntat avlider.

Med barn avses personer upp till 18 år. Att "särskilt beakta" innebär att "särskilt och på ett medvetet sätt uppmärksamma". Med "förälder eller annan vuxen" avses biologisk förälder, styvförälder, adoptivförälder eller familjehemsförälder.

Varje år berörs 10 000-tals barn i landet av att en förälder har en allvarlig psykisk eller fysisk sjukdom, funktionsnedsättning eller avlider. Under ett enskilt år förlorar närmare 3500 barn minst en förälder varav 600 till 650 av dessa dödsfall sker oväntat genom olycka, suicid eller våld.

Utredning och behandling

Diagnos

Lagstiftningen anger inte diagnoser utan det är föräldrarnas sjukdom eller skadans eventuella inverkan på barnet nu och i framtiden som avgör huruvida barnet omfattas av 5 kap.7§ HSL. Barn vars förälder avlidit omfattas alltid.

Med psykisk störning avses ett tillstånd kännetecknat av avvikelser i upplevelser och beteende, exempelvis p.g.a. psykisk sjukdom, personlighetsstörning eller andra psykiska tillstånd.

Psykisk funktionsnedsättning innebär en nedsättning av den psykiska förmågan hos föräldern till följd av en psykisk sjukdom eller annat tillstånd samt neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.

Allvarlig sjukdom eller skada innebär att föräldrarnas sjukdom eller skada är av den art att den kan påverka barnets vardag och utveckling.

Missbrukare av alkohol innebär en konsumtion som kan påverka hur barnet mår och barnets livsomständigheter i övrigt. Det handlar således inte om att föräldern behöver ha en missbruksrelaterad diagnos.

Beroendeframkallande medel omfattar narkotika och därmed jämställda preparat, exempelvis thinner. Även missbruk av läkemedel hör hit.

Oväntat avlider. Dödsfallet sker oväntat på grund av suicid, olycksfall eller plötslig sjukdom. Även förälder som avlidit på grund av allvarlig sjukdom eller skada omfattas av bestämmelsen, genom att det ingår under punkten "allvarlig fysisk sjukdom eller skada".

Lagstiftningen anger en lägsta nivå för sjukvårdens ansvar. Varje verksamhet/ förvaltning avgör själva om de väljer att utvidga bestämmelsen till att omfatta de barn vars förälder har en mindre allvarlig sjukdom, skada eller funktionsnedsättning. Det kan exempelvis handla om att särskilt beakta barn till föräldrar som är långtidssjukrivna eller att omfatta ungdomar över 18 år.

Barn i samhällsvård eller med flyktingbakgrund är särskilt sårbara och ska ägnas särskild uppmärksamhet. Likaså ska barn vars förälder eller motsvarande som vårdas i hemmet, sk egenvård, ägnas särskild uppmärksamhet enligt Patientlagen 2014:821, 5 kap 3§.

Handläggning

I vården av den sjuke föräldern ingår att uppmärksamma och att ge relevant stöd till dennes barn. Den information och det stöd som ges ska vara anpassat till barnets ålder och mognad. Tolk används när barnets och/eller föräldrarnas förståelse av svenska är begränsade.

Innan råd och stöd ges ska barnet och familjens behov av hjälp kartläggas och skydds- och riskfaktorer screenas av särskilt utsedd personal med kompetens inom området.

Hur det enskilda barnet reagerar och vilka behov av stöd och hjälp det har beror på en rad faktorer, exempelvis tidigare traumatiska upplevelser, personlighet, ålder och mognad. Det är inte sjukdomen eller skadan hos föräldern i sig som avgör hur det ska bli för barnet. Störst betydelse har samtalsklimatet i familjen och hur föräldrarna och andra vuxna klarar av att förhålla sig till situationen.

Vid vissa sjukdomstillstånd eller allvarliga händelser varierar föräldrarnas mående och föräldraförmåga över tid och barnets reaktioner varierar därefter. I erbjudande om information, råd eller stöd ska hänsyn tas till barnets individuella behov och familjens resurser.

Vem som gör vad på arbetsplatsen ska vara väl känt och framgå ur skriftlig rutin. I vården av föräldern dokumenteras aktuella KvÅ-koder ([bilaga 1](#)).

Uppmärksamma

I ett tidigt skede av vården ansvarar läkare eller särskilt utsedd personal för att ta reda på om patienten har barn och vem som ansvarar för barnet under vårdtiden. Använd barn- och familjeformuläret ([bilaga 2](#)). Informationen dokumenteras i patientens journal. I övrigt gäller arbetsplatsens rutin för att uppmärksamma barn.

Information, råd och stöd

Begreppen information, råd och stöd kan vara snarlika åtgärder och det är inte alltid möjligt eller nödvändigt att skilja dem åt. Bra information och goda råd kan ha en stödjande effekt på samma sätt som gott stöd kan ha en behandlande effekt.

Information och stöd till de vuxna i barnets närhet kan i vissa fall vara tillräckligt för att barnet ska få den information och det stöd som behövs. Ibland kan den sjuke föräldern avböja nödvändig information och stöd för sitt barn. Det kan bero på olika saker, men oavsett skäl är det vårdpersonalens ansvar att arbeta motiverande med föräldern, med fokus på barnets behov.

Information

Hälso- och sjukvården ansvarar för att informera om sjukdomen eller skadan, om den aktuella situationen samt om vad som kan komma att hända. Det kan även handla om att barnet exempelvis visas runt på avdelningen/mottagningen och görs delaktig i det som sker runt föräldern när så är lämpligt. Information kan också vara att barnet/familjen informeras om samhällets resurser, hemsidor, chattforum mm.

Råd

Råd kan vara att ge förslag till de vuxna i barnets närhet om hur de kan gå tillväga i sin och barnets situation. Patienten kan behöva råd inför samtal med sitt barn eller hur skola och släkt kan informeras eller var de kan vända sig för stöd. Råd till barn liknar råd till vuxna, utifrån barnets ålder och mognad.

Stöd

Stöd kan bestå av en planerad insats som sker efter en bedömning av barnets och familjens behov och den egna verksamhetens kompetens. Stöd inom hälso- och sjukvården ges inom vissa verksamheter enligt särskilda modeller och metoder exempelvis ”Föra barnen på tal”.

Om föräldern eller hälso- och sjukvården inte kan tillgodose barnets behov av råd och stöd ska barnet erbjudas hjälp att få kontakt med annan instans. Det kan vara stödgrupp, elevhälsa, socialtjänst eller någon idéburen organisation. Det är också viktigt att komma ihåg att föräldern kan behöva hjälp i föräldrarollen. Konsultera socialtjänsten vid behov.

Arbetsplatsen behöver ha god kännedom om vilka möjligheter till hjälp det finns att tillgå på den egna arbetsplatsen och i exempelvis kommun och skola. De olika aktörerna ska samarbeta runt familjen med barnets bästa i fokus. I de fall flera huvudmän är inblandade runt familjen ska vid behov en samordnad individuell plan, SIP, upprättas (se Riktlinje för samordnad individuell plan, SIP).

Ansvarsnivåer

Ansvar för att barn och deras förälder får det stöd de har rätt till vilar på olika nivåer. För så hög följsamhet som möjligt ska sjukvårdande verksamheter med patienter som kan ha barn genomgå den webbaserade utbildningen ”Barn som anhöriga – Våga fråga!”.

Barnombud eller motsvarande funktion ska utses inom samtliga verksamheter. Antal barnombud och dess ansvarsområde varierar utifrån verksamhetens behov. I grunduppdraget ingår att tillse att barnets perspektiv som anhörig uppmärksammas. Barnombuden eller motsvarande funktion ska erbjudas särskild kompetensutveckling och medverka i förvaltningsgemensamma nätverk.

Förvaltningschefen ansvarar för att:

- Området ”barn som anhöriga” bevakas regionalt och nationellt samt att relevanta förvaltningsgemensamma insatser genomförs inom området.

Verksamhetschefen ansvarar för att:

- Det upprättas skriftliga rutiner där det tydligt framgår vem som ansvarar för vad.
- Tillse att särskilt utsedd medarbetare ansvarar för utveckling av modeller och metoder.
- Tillse att särskilt utsedd medarbetare kartlägger barnets och familjens resurser och behov.
- Möjliggör för medarbetare att ta del av relevanta kompetenshöjande insatser.
- Att uppföljning och utvärdering regelbundet genomförs.
- Möjliggör samverkansformer mellan hälso- och sjukvården, kommun och idéburna organisationer.

Enskilda medarbetare ansvarar för att:

- Följa upprättade rutiner och vid behov påkalla översyn.
- Påtala avvikelser från bestämmelsen eller rutin i aktuellt system.
- Alltid uppmärksamma om patienten har barn.
- Kartlägga om barnet behöver information och vid behov erbjuda detta.
- Dokumentera i patientens journal vad som är gjort och vad som återstår.
- Samverka inom den egna förvaltningen och med andra aktörer.

Uppföljning av denna riktlinje

Uppföljning av denna riktlinje sker genom

- att verksamheterna har skriftliga och aktuella rutiner
- att verksamheterna har en funktion som följer upp att barn som anhöriga uppmärksammas enligt rutin
- att vårdåtgärder vidtagits och mäts genom KvÅ-koder

[Bilaga 1.](#) KvÅ-koder

[Bilaga 2.](#) Barn och familjeformulär.

Regionala medicinska riktlinjer utarbetas på uppdrag. Riktlinjer fastställs efter avstämning med regionens berörda förvaltningar, regionala sektorsråd, rådsfunktioner, terapigrupper och Program- och prioriteringsrådet.

KvÅ-koder

KvÅ-koder:

- DU055 Samtal med vuxen patient om minderårigas behov och möjlighet till stöd. *Avser situationer enligt 2 g § hälso- och sjukvårdslagen då minderårigt barns förälder eller annan vuxen som barnet varaktigt bor hos har en psykisk/fysisk sjukdom/funktionsnedsättning, substansmissbruk eller oväntat avlider.*
- DU056 Samtal med vuxen patient och berörd minderårig om barnets situation och behov. *Information, råd och stöd genom samtal enligt Hälso- och sjukvårdslagen 2 g § med barn och förälder eller annan vuxen som barnet varaktigt bor hos.*
- DU057 Samtal med minderårig vars förälder är patient om den minderårigas situation och behov. *Åtgärden innebär information, råd och stöd enligt Hälso- och sjukvårdslagen 2 g § genom samtal med barn (utan närvaro av förälder eller annan vuxen som barnet varaktigt bor hos).*



Datum:.....

Ifyllt av:.....

Mott/Avd:.....

Barn – och familjeformulär

Formuläret förstörs efter att uppgifterna är journalförda i patientens journal. Använd baksidan om utrymmet inte räcker till

Patient	
Namn:.....Personnummer.....	
Familjesituation	
Ensamstående	Gift Sambo Särbo Väntar barn Partner har barn
Barn	
Namn:.....Födelseår.....Vårdnadshavare.....	
Namn:.....Födelsesår.....	
Vårdnadshavare.....	
Namn:.....Födelseår.....Vårdnadshavare.....	
....	
Vem ansvarar för barnen när du är sjuk?	Kontaktuppgifter
.....	
Finns det någon annan person som är viktig för barnen?	Kontaktuppgifter
.....	
Vad vet barnen om din nuvarande situation?	
.....	
Är du bekymrad över barnen? Om ja, vad oroar dig? Är någon annan orolig för barnen?	
.....	
Vad kan vi hjälpa dig med under behandlingstiden när det gäller barnen?	
(samtal om din situation som förälder, information till barnen, kontakt med kurator, annan myndighet ex socialtjänst, förskola/skola, vänner/anhöriga)	
.....	
Övrigt	
.....	