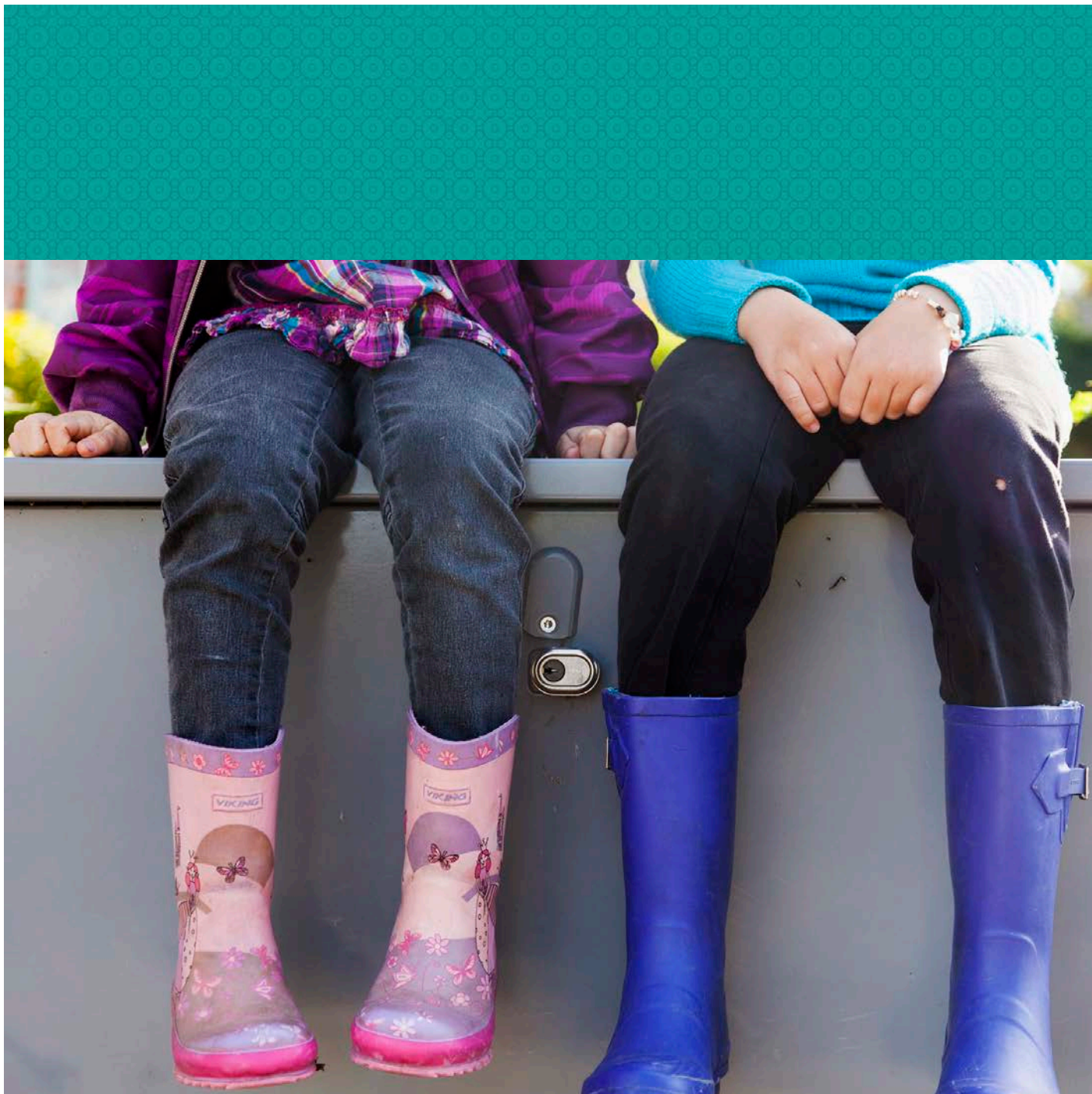


Rutiner för handläggning av ärenden som rör misstanke om vålds- och sexualbrott mot barn, i Östergötlands län.



Länsgruppen för frågor som rör misstanke om vålds- och sexualbrott mot barn, i Östergötlands län, november 2018



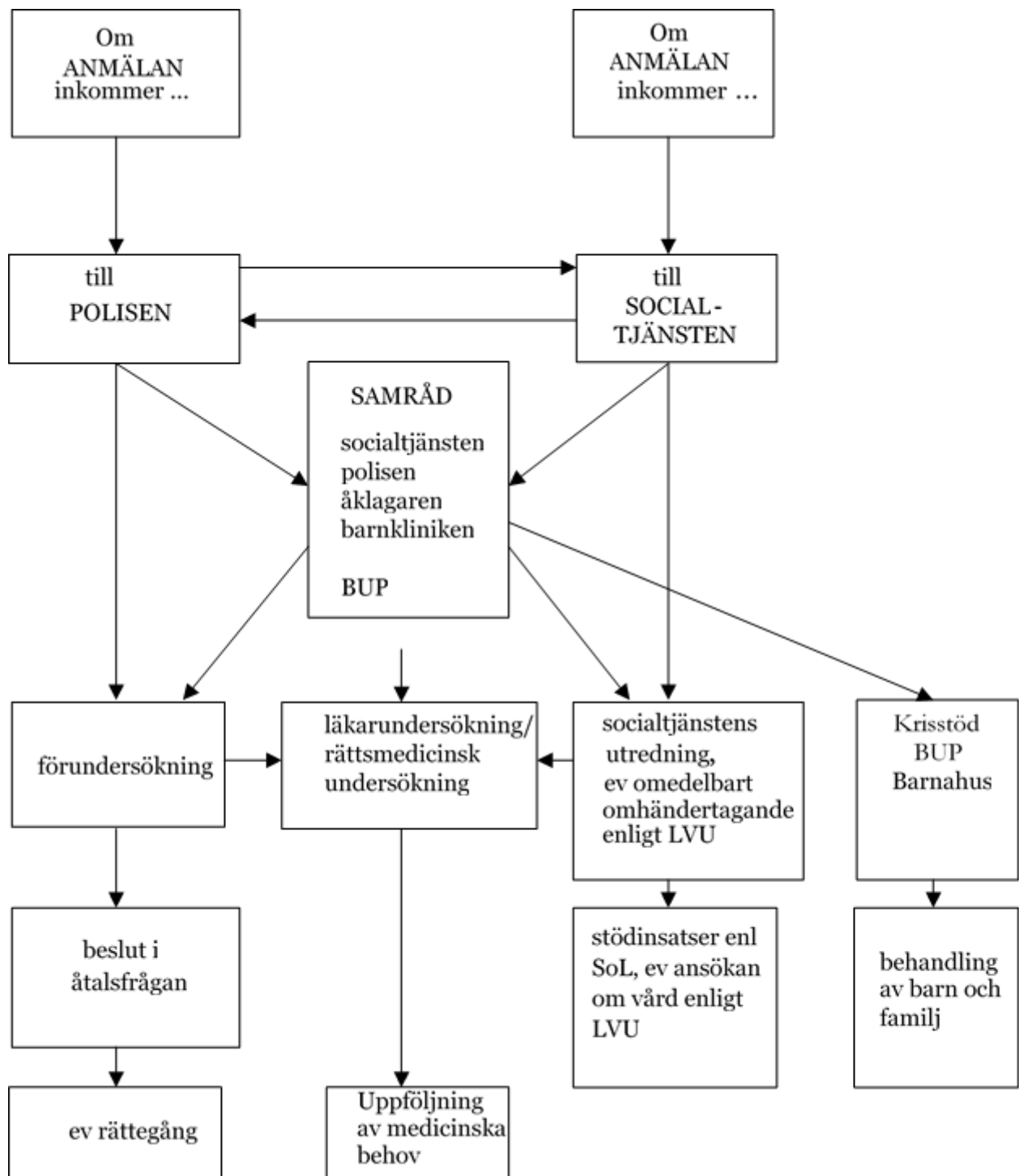
LÄNSSTYRELSEN
ÖSTERGÖTLAND

Rutiner för handläggning av ärenden som rör misstanke om vålds- och sexualbrott mot barn, i Östergötlands län.

Kontaktperson Martina Gavranovic, Länsstyrelsen Östergötland,
Telefon, direkt: 010-223 57 72
E-post: martina.gavranovic@lansstyrelsen.se
Webbplats: www.lansstyrelsen.se/ostergotland

Fotografier Scandinav Bildbyrå/Anne Dillner

© Länsstyrelsen Östergötland 2018



Innehåll

| | |
|--|-----------|
| Innehåll..... | 4 |
| 1. Inledning | 6 |
| 2. Grundprinciper vid handläggning av ärenden som rör misstanke om vålds- och sexualbrott mot barn..... | 7 |
| 3. Definitioner och regelverk | 8 |
| 3.1 Definitioner..... | 8 |
| 3.2 FN:s konvention om barnets rättigheter | 9 |
| 3.3 Rapporter och andra publikationer inom området..... | 9 |
| 4. Anmälningsskyldighet - Uppgiftsskyldighet | 10 |
| 4.1 Anmälningsskyldighet | 10 |
| 4.2 Uppgiftsskyldighet | 10 |
| 4.3 Till vem kan anmälan göras? | 11 |
| 5. Samarbete och ansvarsfördelning | 13 |
| 5.1 Ansvar och rollfördelning..... | 13 |
| 5.2 Sekretess mellan myndigheter..... | 14 |
| 6. Samarbetsrutin - Östgötamodellen | 15 |
| 6.1 Samråd..... | 15 |
| 7. Socialtjänsten | 16 |
| 7.1 Att ta emot anmälan | 16 |
| 7.2 Sekretesskydd för anmälare..... | 17 |
| 7.3 Sekretesskydd för barn gentemot vårdnadshavare..... | 17 |
| 7.4 Att inleda utredning enligt 11 kapitlet 1 § SoL | 17 |
| 7.5 Särskilda åtgärder inom ramen för LVU..... | 19 |
| 7.6 Utredningsmodell | 19 |
| 7.7 Polisanmälan..... | 20 |
| 7.8 Barn och ungdomar som utsätter andra för sexuella handlingar | 21 |
| 7.9 Barn och ungdomar som är utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck..... | 22 |
| 8. Polis och åklagarmyndigheterna..... | 23 |

| | |
|--|-----------|
| 8.1 Att inleda förundersökning..... | 23 |
| 8.2 Att förhöra barn | 24 |
| 8.3 Förhör med unga förövare..... | 24 |
| 9. För sjukvårdspersonal | 26 |
| 9.1 Dokumentation..... | 26 |
| 9.2 Åtgärder vid akut misstanke om övergrepp på barn | 26 |
| 9.3 Fortsatt utredning vid misstanke om barnmisshandel..... | 28 |
| 9.4 Fortsatt utredning vid misstanke om sexuella övergrepp | 29 |
| 9.5 Barnmisshandel genom förfalskning av symtom | 30 |
| 9.6 Rättsmedicinska handlägningsrutiner | 31 |
| 9.7 Rättsintyg | 31 |
| 9.8 Kortfattat exempel på Rättsintyg | 32 |
| 9.9 Barnpsykiatri..... | 34 |
| 9.10 Traumamottagning Elefanten, BUP | 34 |
| 9.11 Barnahus | 35 |
| 9.12 Barnskyddsteam Region Östergötland..... | 36 |
| 10. Länsgruppen för frågor som rör misstanke om vålds- och sexualbrott mot barn | 37 |

1. Inledning

Rutinen har kommit till för att vara ett stöd i handläggningen av misstanke om vålds- och sexualbrott mot barn.

Rutiner för myndigheternas handläggning och samarbete i frågan har funnits i Östergötland sedan början på 1980-talet. Rutinen är en reviderad upplaga av den rutin som antagits av ansvariga politiska organ i kommuner och Region Östergötland. Personal inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården, åklagare och polis bör enligt sina huvudmän och länsmyndigheter följa dessa rutiner.

Denna utgåva har reviderats av representanter från Länsgruppen.

Linköping december 2018

Martina Gavranovic
Utvecklingsledare mäns våld mot kvinnor
Länsstyrelsen Östergötland

2. Grundprinciper vid handläggning av ärenden som rör misstanke om vålds- och sexualbrott mot barn

Barnet behöver:

SKYDDAS från ytterligare övergrepp, påtryckningar och repressalier

HÖRAS, bli lyssnat på och bekräftat

SKONAS från att känna myndigheternas agerande som en bestraffning

TILLGODOSES RÄTTSSKYDD av ansvariga myndigheter

Samverkansparter ska:

SAMORDNA sina åtgärder så att respektive myndighet underlättar varandras utredningar

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

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

RESPEKTERA varandras verksamhetsområden

3. Definitioner och regelverk

3.1 Definitioner

Barn som far illa

Ett barn riskerar att fara illa och dess personliga utveckling riskerar att skadas när det utsätts för fysiskt- eller psykiskt våld, hedersrelaterat våld och förtryck, sexualbrott, könsstympning, kränkningar, internetrelaterade brott mot barn, eller när den som vårdar barnet försummar att tillgodose barnets grundläggande behov.

Barnets bästa

Varje beslut som rör barn ska grundas på en bedömning om vad som är bäst för just det barnet.

Barnperspektiv och barnrättsperspektiv

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

Barnmisshandel

Barnmisshandel innefattar alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försummelse, misshandel eller utnyttjande – däribland sexuella övergrepp, oavsett ålder på förövare.

Sexualbrott mot barn

Alla sexuella handlingar som någon genomför med ett barn under 15 år är sexualbrott. Sexuella handlingar med barn mellan 15 och 18 år som inte genomförs *frivilligt* utgör också sexualbrott.

Det kan röra sig om fysiska övergrepp, som vaginala-, orala och anala samlag, införande av fingrar eller föremål i slidan eller anus och ömsesidig onani eller onani åt någon annan.

Andra former av sexualbrott mot barn kan vara att den vuxne berör barnet samtidigt som hen tillfredsställer sig själv, mer flyktiga sexuella beröringar, att blotta sig för ett barn, att barnet förmås se på vuxnas samlag eller medverka i sexuell posering. Sexuella övergrepp kan även ske i det virtuella rummet utan att offer och förövare har fysisk kontakt.

Hedersrelaterat våld och förtryck.

Det hedersrelaterade våldet och förtrycket kännetecknas bland annat av att det oftast är kollektivt utövat, att kontrollen av flickors och kvinnors sexualitet är central och att valet av partner inte är individens eget val utan en angelägenhet för familjen eller hela släkten. Våldet och förtrycket drabbar både flickor och kvinnor samt pojkar och män och det är både män och kvinnor som är förövare. Ibland är en och samma

person både själv utsatt och förövare, detta gäller inte minst pojkar och unga män.

Könsstympling

Könsstympling är ett brott enligt *Lag (1982:316) med förbud mot könsstympling av kvinnor*. Det är ett uttryck för hedersrelaterat våld och förtryck och ett övergrepp mot flickor och ett sätt att kontrollera kvinnors sexualitet.

Könsstympling är alla ingrepp i de kvinnliga yttre könsorganen i syfte att stympa dessa eller åstadkomma andra bestående förändringar av dem. Även försök, förberedelse och stämpling (att förmå annan att utföra gärningen) till brottet straffbart. Den som gjort sig skyldig till brottet kan straffas i Sverige oavsett var i världen ingreppet utförts.

3.2 FN:s konvention om barnets rättigheter

Artikel 2. Alla barn har samma rättigheter och lika värde. Ingen får diskrimineras.

Artikel 3. Barnets bästa ska alltid komma i första rummet.

Artikel 12. Barnet har rätt att uttrycka sin mening i alla frågor som berör det.

Artikel 19. Barnet har rätt att skyddas mot fysiskt eller psykiskt våld och mot vanvård eller utnyttjande av föräldrar och andra vårdnadshavare.

Artikel 34: Barn ska skyddas mot alla former av sexuella utnyttjanden och övergrepp, inklusive prostitution.

Artikel 37: Inget barn får utsättas för tortyr eller annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning.

3.3 Rapporter och andra publikationer inom området

Barnafrid

Barnafrid är ett nationellt kunskapscenter med uppdrag att samla och sprida kunskap om våld och andra övergrepp mot barn. Det är ett regeringsuppdrag som tilldelades Linköpings universitet under 2015 och finns placerat på Institutionen för klinisk och experimentell medicin på campus US i Linköping. Barnafrid riktar sig mot yrkesverksamma som i sitt arbete möter barn och unga som utsatts våld och andra övergrepp, men även till yrkesverksamma vid andra myndigheter. Barnafrids hemsida: <http://www.barnafrid.se/>

4. Anmälningsskyldighet - Uppgiftsskyldighet

4.1 Anmälningsskyldighet

Vid varje fall av misstanke om sexualbrott och misshandel av barn 0-18 år ska anmälan göras till socialtjänsten, även sådana uppgifter som är svarbedömda eller obestyrkta. Det ankommer på socialtjänsten att undersöka vilken grund som kan finnas för uppgiften och att utreda det eventuella behovet av åtgärder. Om socialtjänsten får en anonym anmälan om att ett barn befaras fara illa, är socialtjänsten skyldig att hantera den på samma sätt som om anmälaren är känd.

Ett allmänt ansvar

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

Anmälningsskyldiga myndigheter och verksamheter

Anmälningsskyldigheten enligt SoL 14:1 gäller myndigheter och verksamheter vars verksamhet berör barn och ungdom.

Anmälningsskyldigheten gäller även de som arbetar inom privat verksamhet.

Enligt tredje stycket i 14 kapitlet 1 § SoL har verksamma inom kommunal eller enskild familjerådgivning skyldighet att anmäla till socialtjänsten endast om de i sin verksamhet får kännedom om att en underårig utnyttjas sexuellt eller misshandlas i hemmet.

4.2 Uppgiftsskyldighet

Alla som har anmälningsskyldighet har också skyldighet att till socialtjänsten lämna alla uppgifter som kan vara av betydelse för utredning av ett barns behov av skydd och stöd (14 kapitlet 1 § fjärde stycket SoL).

Alla myndigheter och verksamheter som arbetar med barn har också en uppgiftsskyldighet gentemot polis och åklagare.

Viktigt att tänka på:

Att anmälningsskyldigheten är ett personligt ansvar
Att skyldigheten att anmäla också är kopplad till uppgiftsskyldigheten
Att personal inom socialtjänsten har en allmän skyldighet att ingripa till barns skydd och stöd

4.3 Till vem kan anmälan göras?

Företeckning över socialförvaltningar som tar emot anmälningar om barn som far illa

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

| Kommun | Telefon |
|---------------------------|---|
| Boxholms kommun | 0142 – 895 00 (kommunens växel) 013 – 20 75 26 (social jour) 112 SOS Alarm (akut, utanför kontorstid och social jours öppettider) |
| Finspångs kommun | 0122 – 850 00 (kommunens växel) 011-15 222 83 (socialjour) |
| Kinda kommun | 0494 – 190 00 (kommunens växel) 013 – 20 75 26 (social jour) 112 SOS Alarm (akut, utanför kontorstid och social jours öppettider) |
| Linköpings kommun | 013 – 20 61 88 (kontorstid) 013 – 20 75 26 (social jour) 112 SOS Alarm (akut, utanför kontorstid och social jours öppettider) |
| Mjölby kommun | 0142 – 850 00 (kommunens växel) 013 – 20 75 26 (social jour) 112 SOS Alarm (akut, utanför kontorstid och social jours öppettider) |
| Motala kommun | 0141 – 22 50 00 (kommunens växel) 0141-22 53 00 (socialkontorets reception) 0141-22 53 56 (utanför kontorstid) |
| Norrköpings kommun | 011 – 15 00 00 (växel) 011-15 22 83 (socialjour) |

| | |
|---------------------------------|--|
| Söderköpings kommun | 0121 – 181 00 (kommunens växel) 011-15 22 83 (socialjour) |
| Vadstena kommun | 0143 – 150 00 (kommunens växel) 013 – 20 75 26 (social jour) 112 SOS Alarm (akut, utanför kontorstid och social jours öppettider) |
| Valdemarsviks kommun | 0123 – 191 00 (kommunens växel) 011 -15 22 83 (socialjour) |
| Ydre kommun | 0381 – 66 12 00 112 SOS-Alarm (utanför kontorstid) |
| Åtvidabergs kommun | 0120 – 830 00 (kommunens växel) 013 – 20 75 26 (social jour) 112 SOS Alarm (akut, utanför kontorstid och social jours öppettider) |
| Ödeshögs kommun | 0144 – 350 00 (kommunens växel) 013 – 20 75 26 (social jour) 112 SOS Alarm (akut, utanför kontorstid och social jours öppettider) |

5. Samarbete och ansvarsfördelning

Samverkan mellan myndigheter och verksamheter är reglerade i SoL 5:1a, Polislagen 6§ och Hälso- och Sjukvårdslagen 2 kap 2 f.

5.1 Ansvar och rollfördelning

Socialtjänstens uppgift är att:

- Skyndsamt göra en skyddsbedömning och ta ställning till om det finns behov av omedelbara åtgärder
- Att inleda utredning enligt SoL 11:1 och SOFSEN 2014:4 för bedömning av barnets behov av skydd och stöd
- Ta ställning till polisanmälan
- Samordna arbetet med andra myndigheter

Socialtjänstens utredning fokuseras på barnets behov av skydd och stöd och inte på om något brott har begåtts. Det kan finnas speciella situationer då socialtjänsten kan avvakta något med att informera en vårdnadshavare om att en utredning har påbörjats. *En förutsättning är dock att förundersökningen inleds omgående och inte drar ut på tiden.*

Åklagarens uppgift är att:

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

Polisens uppgift är att:

- Utredda om brott har begåtts

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

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

Åklagare och polis ska genom förundersökning utreda brottet. Det är ofta nödvändigt att polisen har den första kontakten med barnet (det första förhöret). Detsamma kan också gälla barnets föräldrar. Ett

hembesök av socialförvaltningen innan en husrannsakan hunnit verkställas eller misstanke om brott delges kan exempelvis leda till att den misstänkte anar oråd och undanröjer viktig bevisning. En särskild företrädare för barnet kan utses om en vårdnadshavare kan misstänkas för brottet, eller det kan befaras att en vårdnadshavare på grund av sitt förhållande till den som kan misstänkas för brottet inte kommer att ta till vara barnets rätt. Läs mer om särskild företrädare i kap 8.

Hälso- och sjukvårdens uppgift är att utan dröjsmål:

- utreda barnets somatiska status samt bedöma förekomsten av skador och behovet av behandling
- bedöma barnets psykiska status samt behovet av krisstöd och behandling
- Rättsläkare utför rättsmedicinsk undersökning på begäran av förundersökningsledare

5.2 Sekretess mellan myndigheter

Utbyte av uppgifter inom samrådsgruppen om enskildas personliga förhållanden kräver antingen den enskildes samtycke eller att det finns lagstöd för att myndigheterna bryter sekretessen mot varandra. En pågående polisutredning om brott mot barn eller en utredning som socialtjänsten genomför med misstanke om att barn far illa gör att sekretessen bryts.

Viktigt att tänka på:

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

Att eftersträva kontinuitet och goda kontakter mellan samverkanspartners företrädare

6. Samarbetsrutin - Östgötamodellen

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

6.1 Samråd

Barnahusteamet kallar till samråd utifrån Barnahus målgrupper. Alla berörda samverkansparter kan och bör ta initiativ till och påkalla behov av samråd. Barnahusteamet är ordförande vid samråd. De som deltar är socialtjänst, åklagare, polis, BUP, barnläkare och i förekommande fall även andra myndigheter/verksamheter. Polisanmälan överlämnas strax innan eller vid samrådet. Socialtjänsten har ett särskilt ansvar att se till att samverkan med andra myndigheter kommer till stånd. Det inledande samrådet bör ske så fort som möjligt. Vid behov hålls akut samråd.

Vid samrådet diskuteras:

- bedömning av innehållet i anmälan och barnets situation
- bedömning om förundersökning ska inledas
- planering av vem som gör vad och i vilken ordning
- eventuella särskilda behov hos barnet
- behov av särskild företrädare
- förhör med barnet,
- förhör med familjemedlem
- förhör med andra, exempelvis vittnen
- läkarundersökning av barnet
- behov av krisstöd och akuta behandlingsinsatser

Vid samrådet redogör socialtjänsten, eller den samverkanspart som initierat samråd, för omständigheterna i ärendet. På varje socialkontor ska det finnas en checklista med vilka uppgifter som behövs inför samrådsmöte.

Varje myndighet ansvarar för dokumentation av de beslut som myndigheten själv fattat under samrådet.

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

Varje myndighet gör självständiga utredningar och ansvarar för egna beslut, det är dock viktigt att tänka på att informera andra samverkansparter om insatser som kan påverka andras bedömningar.

7. Socialtjänsten

Socialtjänsten har ett särskilt ansvar för att se till att barn inte far illa. För att socialtjänsten ska få så mycket information som möjligt om barnets levnadsförhållanden har olika myndigheter och verksamheter anmälnings- och uppgiftsskyldighet. (Se kap. 4).

7.1 Att ta emot anmälan

En anmälan enligt 14 kap. 1 § bör vara skriftlig för att undvika missförstånd, men kan också vara muntlig. Socialtjänsten ska ha rutiner för att kunna ta emot anmälningar från såväl yrkesverksamma som allmänhet.

Socialtjänstens uppgift vid anmälan:

- Skyndsamt göra en skyddsbedömning och ta ställning till om det finns behov av omedelbara åtgärder
- Att inleda utredning enligt SoL 11:1 och SOSFS 2014:4 för bedömning av barnets behov av skydd och stöd
- Ta ställning till polisanmälan
- Samordna arbetet med andra myndigheter

Frågor som är väsentliga att få svar på av anmälaren:

- Orsak till oro/misstanke om brott
- Hur har misstanken uppkommit?
- När och var har det misstänkta övergreppet/misshandeln skett?
- Hur har det gått till?
- Vad har anmälaren sett hos barnet angående skador, beteende och reaktioner?
- Persondata om barnet - namn, adress, födelsenummer och vårdnadshavare
- Vilka ord har barnet använt vid berättelsen? (Försök att skilja ut vad som är barnets egen berättelse och vad som är anmälares tolkning av barnets berättelse.
- Vem är misstänkt? Var finns den misstänkte?
- Var befinner sig barnet?
- Är barnet skyddat från fortsatta övergrepp?
- Beskrivning av barnet (språk, mognad, funktionsnivå)
- Vad vet anmälaren i övrigt om barnets familj och situation, till exempel pågående vårdnadskonflikt?

7.2 Sekretesskydd för anmälare

Som huvudregel gäller att sekretessen inte hindrar part att ta del av handling eller annat material i sitt ärende. Enligt bestämmelserna i 26 kap 5 § OSL finns dock möjlighet att hemlighålla en anmälares och uppgiftslämnarens namn om man kan anta att det finns uppenbar risk för våld eller annat allvarligt men om uppgiften röjs. Detta sekretesskydd gäller endast om det är en enskild person som gjort anmälan.

7.3 Sekretesskydd för barn gentemot vårdnadshavare

Huvudregeln är att vårdnadshavaren ska ha insyn i sekretesskyddat material som gäller barnet för att kunna fullgöra sina åligganden enligt föräldrabalken. Någon sådan rätt finns inte för förälder som inte är vårdnadshavare.

Enligt 12 kap. 3 §. OSL gäller sekretess för uppgift till skydd för ett barn även i förhållande till vårdnadshavaren om det kan anses att barnet lider betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren.

Vägran att lämna ut en sådan handling kan överklagas enligt 6 kap. 8 § SekrL.

7.4 Att inleda utredning enligt 11 kapitlet 1 § SoL

När socialtjänsten får in en anmälan om att ett barn far illa ska den skyndsamt ta ställning till om någon åtgärd från socialtjänstens sida ska påkallas.

När socialnämnden får kännedom om att ett barn kan ha:

1. utsatts för våld eller andra övergrepp av en närstående, eller
2. bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot en närstående

ska nämnden utan dröjsmål inleda en utredning om barnets behov av stöd och hjälp enligt SOSFS 2014:4.

Utredningen syftar till:

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

Dokumentation

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

Underrättelse om att utredning påbörjats

Den som berörs av en utredning, i regel vårdnadshavarna och barnet, ska underrättas om att en utredning inleds. Socialnämnden har även rätt att informera den yrkesverksamme anmälaren huruvida utredning inletts eller ej, om det inte bedöms olämpligt att göra detta.

Socialtjänsten kan i vissa fall, till exempel vid misstanke om brott mot barn, dröja med att underrätta vårdnadshavaren enligt 11 kap. 2 § tredje stycket SoL. Socialtjänsten bör i sådana ärenden samråda med polis eller åklagare innan vårdnadshavaren underrättas om att en utredning inleds. (SOSFS 2014:6)

Det finns ingen i SoL angiven tidsrymd inom vilken en sådan underrättelse ska ske.

Viktigt att tänka på:

Att utredningen omgående ska inledas

Att behovet av skydd för barnet återkommande ska övervägas

Att bedöma om akut läkarundersökning ska genomföras

Att socialtjänsten ska kalla till samråd via Barnahus

Att samråden ska dokumenteras

7.5 Särskilda åtgärder inom ramen för LVU

Omedelbart omhändertagande

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

Ett omedelbart omhändertagande får inte beslutas enbart för att möjliggöra en läkarundersökning eller polishandräkning. Övriga förutsättningar måste vara uppfyllda.

Umgängesrestriktioner

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

Läkarundersökning

Ibland kan det vara av vikt att läkarundersökning snabbt kommer till stånd. Om vårdnadshavaren inte underrättats i förväg eller motsätter sig en undersökning av barnet, kan 6 § LVU respektive 32 § LVU tillämpas. Förutsättningen är att det är sannolikt att barnet kan beredas vård enligt LVU.

Viktigt att tänka på:

Att vid **misstänkt sexuellt övergrepp** bör läkarundersökning helst ske inom loppet av två dygn efter övergreppet.

Att vid **misstänkt fysisk misshandel** bör läkarundersökning helst ske innan synliga märken av misshandeln försvunnit.

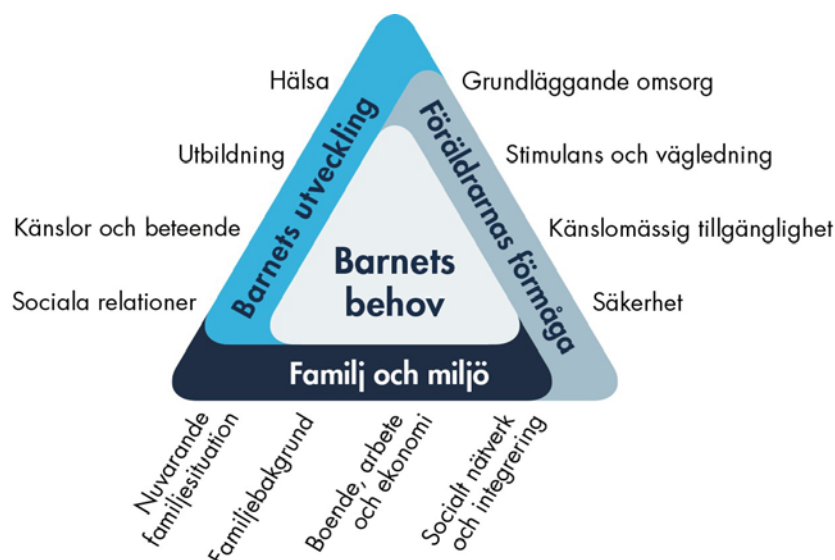
7.6 Utredningsmodell

Utredning enligt BBIC (Barns Behov I Centrum)

I utredningen görs en helhetsbedömning av barnets situation. Barnets behov vägs mot föräldrarnas förmåga och resurser i den omgivande miljön. Modellen¹ finns illustrerad i BBIC-triangeln. Målet är att socialsekreteraren så långt det är möjligt ska agera på ett öppet och tydligt sätt gentemot familjen. Strukturen i hela utredningsmaterialet hjälper socialsekreteraren att dokumentera på ett systematiskt sätt och underlättar uppföljningen av insatser.

Triangeln – grundmodell för Barns behov i centrum (BBIC)

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



7.7 Polisanmälan

Huvudregeln är att misstänkt barnmisshandel och övergrepp mot barn ska anmälas. Det finns dock inte någon skyldighet att anmäla brott mot barn.

Socialtjänstsektessen i 26 kap. 1, 3, 4 och 6 §§ OSL, hindrar inte att en uppgift lämnas till en åklagarmyndighet eller en polismyndighet, om uppgiften angår misstanke om brott som riktas mot någon som inte fyllt arton år och det är fråga om brott som avses i 3, 4 eller 6 kap. brottsbalken eller lagen med förbud mot könsstympning av kvinnor (10 kap. 21 § OSL). Det ger således socialtjänsten möjlighet att göra en polisanmälan utan hinder av sekretess.

Polisanmälan bör alltid ske av följande skäl:

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

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

Socialtjänstens polisanmälan bör ske via blankett från Socialstyrelsen: SOSFS 2014:6 Bilaga (2014-06), och innehålla följande:

- Vad som framkommit i ärendet och vem som lämnat uppgifterna

- Namn och telefonnummer till kontaktpersoner (t ex lärare, förskolepersonal, kurator och anmälare)
- Namn och personnummer till barn och vårdnadshavare, samt telefonnummer till vårdnadshavare
- Namn och personnummer till misstänkt
- Namn och telefonnummer till socialtjänstens handläggare

Vem hos socialtjänsten fattar beslut om polisanmälan?

Rätten att fatta beslut om polisanmälan kan delegeras. Ärenden angående misstanke om brott mot barn bör anmälas skyndsamt. Möjligheten att polisanmäla bör därför delegeras till tjänsteman. Ett beslut att polisanmäla har så omfattande konsekvenser att det, ur rättssäkerhetssynpunkt finns skäl att inte delegera beslutanderätten till handläggande socialsekreterare utan till arbetsledare. (Se lokala delegationsbestämmelser).

Om polisanmälan inte görs

Att inte polisanmäla kan i vissa fall vara motiverat, när socialtjänsten bedömer att en polisanmälan inte är till barnets bästa. Detta utesluter inte att polisanmälan kan aktualiseras igen i ett senare skede av handläggningen. En bedömning om att inte polisanmäla ska alltid dokumenteras och motiveras.

Viktigt att tänka på:

- Att polisanmälan är huvudregel
- Att polisanmälan ska prövas i varje enskilt fall
- Att rätten att polisanmäla delegeras till arbetsledare
- Att alla bedömningar och beslut dokumenteras och motiveras

7.8 Barn och ungdomar som utsätter andra för sexuella handlingar

Att identifiera övergreppshandlingar och erbjuda adekvat behandling är en viktig insats både för den enskilde och för hans familj samt för att förhindra framtida övergrepp.

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

7.9 Barn och ungdomar som är utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck

Hedersrelaterat våld och förtryck handlar om att det finns krav på att alla i familjen måste följa vissa regler och att det kan ske med olika syften. Det kan utövas för att få personer att följa familjen/släktens normer och värderingar liksom utövas som straff mot dem som brutit mot familjen/släktens normer och värderingar. Kännetecken för hedersrelaterat våld och förtryck är bland annat att det oftast är kollektivet som utövar eller har sanktionerat våldet och förtrycket. Alla oavsett kön eller sexuell läggning kan utsättas för hedersrelaterat våld och förtryck och i vissa fall kan samma person vara både utsatt och förövare. Våldet och förtrycket kan ta sig olika uttryck, såsom till exempel både fysiskt och sexuellt våld liksom kontroll, hot och isolering. Ytterligare uttryck för hedersrelaterat våld och förtryck kan vara äktenskap mot den egna viljan och könsstympning av flickor och kvinnor.

För att bättre kunna göra en bedömning av situationen, så finns frågemallar att hämta ifrån olika handlingsplaner som är specifikt inriktade mot hedersrelaterat våld och förtryck. Mer information och stöd kring denna problematik finns även att hämta ifrån Länsstyrelsen i Östergötland och deras hemsida www.hedersfortryck.se. Vidare finns möjlighet att ringa den nationella stödtelefonen för att få råd och vägledning i ärenden som rör hedersrelaterat våld och förtryck, 010-223 57 60.

8. Polis och åklagarmyndigheterna

Polisen ska enligt polislagens 6 § samarbeta med åklagarmyndigheten. Polisen har också ett särskilt ansvar att fortlöpande samarbeta med socialtjänsten och snarast underrätta dem om förhållanden som bör föranleda någon åtgärd av dem. Andra myndigheter ska ge polisen stöd i dess arbete.

8.1 Att inleda förundersökning

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

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

Om *den misstänkte* är under 18 år gäller ett särskilt skyndsamhetskrav, åtal ska vara väckt inom sex veckor från det att den unge fick besked om att hen är misstänkt för brott.

Åklagaren avgör hur polisutredningen skall bedrivas. Åklagaren kan besluta att använda tvångsmedel, t.ex hämtning till förhör, anhållande och husrannsakan.

Om det finns misstanke om ett brott som har fängelse i minst ett år i straffskalan kan åklagaren besluta att anhålla den misstänkte. Det krävs att det finns risk för fortsatt brottslighet, för flykt eller att den misstänkte kan antas försöka påverka utredningen. En misstänkt kan vara anhållen i högst tre dagar. Om det finns behov att längre frihetsberövande får åklagaren begära den misstänkte häktad. Det är då tingsrätten som fattar beslut om häktning.

Åklagaren kan under polisutredningen besluta om husrannsakan för att eftersöka föremål som har betydelse för utredningen och som kan åberopas som bevis. Det kan t.ex. handla om att gå in i en bostad för att leta efter något som använts för att slå ett barn med. Åklagaren kan

också besluta om teknisk undersökning. Det innebär att polisens tekniker undersöker en plats för att dokumentera den och säkra spår. Om barnets vårdnadshavare eller någon närstående till vårdnadshavaren är misstänkt för brott mot barnet kan barnet och vårdnadshavaren komma i en intressekonflikt. Då kan en *särskild företrädare* utses för barnet. Barnet får då ett juridiskt ombud som tar över vårdnadshavarens ansvar och beslutanderätt för barnet i brottsutredningen. I de fall barnet inte har ett juridiskt ombud i form av en särskild företrädare kan barnet istället få ett *målsägandebiträde*. Målsägandebiträdet tar dock inte över vårdnadshavarens roll i rättsprocessen. Både målsägandebiträde och särskild företrädare utses av tingsrätten på ansökan av åklagaren.

8.2 Att förhöra barn

Alla förhör med barn under 15 år spelas in med ljud och bild. Om ärendet leder till åtal kommer förhöret att spelas upp inför rätten. Förhöret ska hållas av en polisanställd som är särskilt utbildad i att förhöra barn och förhöret ska hållas i en miljö som är anpassad för barn. Representanter från socialtjänsten och BUP följer förhöret via monitor i angränsande rum så att barnet inte behöver lämna sin berättelse vid flera tillfällen till olika personer. I medhörningen medverkar i de flesta fall också åklagare, biträdande förhørsledare samt särskild företrädare alternativt målsägandebiträde.

Oftast hålls bara ett förhör med barnet men ibland kan det finnas anledning att hålla ytterligare förhör. Ett långt förhör kan vara tröttnande för ett barn, det kan även vara så att kontrollfrågor kan behöva ställas längre fram i utredningen. Om det hålls flera förhör med barnet kan den misstänktes försvarare närvara i medhörningen och via förhørsledaren beredas tillfälle att ställa frågor till barnet.

8.3 Förhör med unga förövare

Om den misstänkta personen är under 18 år gäller särskilda regler för förhöret. Socialtjänsten ska underrättas och om möjligt medverka vid förhöret om det rör sig om ett brott på vilket fängelse kan följa. Den unge har också rätt att få en försvarare förordnad.

Straffbarhetsåldern i Sverige är 15 år. Om någon misstänks för att ha begått brott före 15 års ålder kan utredning ändå bedrivas enligt Lagen om unga lagöverträdare i vissa fall. Även då en person under 15 år hörs som misstänkt har den unge rätt till ett juridiskt ombud.

Vill du läsa mer?

- 3, 4 och 6 kap brottsbalken
- Lagen om särskild företrädare för barn.
- Lagen om målsägandebiträde
- Lagen med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare

9. För sjukvårdspersonal

9.1 Dokumentation

All dokumentation i Cosmic som rör oro för att barn far illa ska göras i anteckningsmallen "Oro för att barn far illa (3)". Även KVÅ-kod GD 008 (anmälan till socialtjänsten) ska göras i mallen. Mallen är undantagen journalen via nätet och ger vägledning i handläggningen av ärenden som rör oro för att barn far illa. För mer information och stöd i frågor som rör oro för att barn far illa, se "Anmälan vid oro för att barn far illa" (intern rutin Region Östergötland). Regionens medarbetare kan också vända sig till [Barnskyddsteam Region Östergötland](#) för konsultation.

Ta bort vårdnadshavares åtkomst till barns journal via nätet

I undantagsfall kan man ta bort vårdnadshavares åtkomst till barns journal via nätet, exempelvis vid brottsmisstanke. Riktlinjer kring detta och övrig information om Journalen via nätet finner du [här](#) (intern länk Region Östergötland)

9.2 Åtgärder vid akut misstanke om övergrepp på barn

a. Anmälan till socialtjänsten och polis

Sjukvårdspersonal har alltid **anmälningsskyldighet till socialtjänsten** enligt SoL kap 14:1 när man misstänker missförhållanden. För blankett, råd och övrig information se regionövergripande PM "Anmälan vid oro för att barn far illa". Vid misstanke om övergrepp ska socialtjänsten alltid kontaktas via telefon. Ansvar för anmälan vilar på den som möter barnet. Om behov av snabb utredning föreligger, tex vid fara för livet, behov av akut bedömning och spårsäkring bör även polisanmälan göras direkt via telefon.

b. Samråd

Socialtjänsten påkallar till samråd på Barnahus, där information delas och den fortsatta handläggningen planeras. Överväg att påkalla uppföljande samråd för att uppnå bästa samverkan. Observera att kontinuerlig kontakt med socialtjänsten är viktig och att ny anmälan kan behövas om åtgärderna inte är i proportion till oron för barnet. Eftersträva kontinuitet i kontakter med familj och myndigheter. Vid akut handläggning kan det vara lämpligt att möten sker exempelvis på sjukhus även utanför kontorstid. Tydlig kommunikation med inblandade parter är av största vikt.

c. Vårdnivå

Ärenden av misstänkt barnmisshandel eller sexuella övergrepp bör handläggas av eller i samråd med bakjour. Ofta är det nödvändigt för en person att kunna arbeta med ärendet mer ostört vilket också motiverar att bakjour deltar på plats.

e. Anamnes

Ta anamnes från såväl barn, som vårdnadshavare och eventuellt andra personer. Dokumentera hur och vad som sägs, gärna ordagrant. Läs journaler från andra vårdtillfällen, var uppmärksam på tidigare besök på olika vårdinstanser, olycksfall eller skador som behandlats på aktuellt eller annat sjukhus.

f. Undersökning

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

Undersökning bör ske i närvaro av annan läkare eller personal. Klä av och undersök hela barnet, glöm inte munnen. Beskriv dina fynd noga i ord och mät hudförändringar. Beskriv lokaliseringen noga, gärna med hjälp av kroppsskiss. Ange ev. skadors lokalisering i förhållande till anatomiska riktmärken, dess storlek, djup, färg, mönster etc. Tänk på att eventuellt rättsintyg blir betydligt lättare att skriva om grundundersökningen är noggrant gjord och väl dokumenterad. Dokumentera med foto.

Digitala foton är tillåtna som bevis inför domstol. Spara digitala foton i dator enligt rutiner på enheten med tydlig identitet, datum och uppgift om fotograf. Tag både närbilder och översiktsbilder och använd gärna måttband eller linjal för att visa storlek på det du vill dokumentera. CD-/DVD-skiva kan bifogas journalkopia eller rättsintyg. På Barnhus i Linköping finns videokolposkop där lagring sker på DVD-skiva.

g. Inläggning

Medicinsk utredning utifrån differentialdiagnoser bör göras på vanligt sätt utifrån symtombilden. Små barn bör frikostigt läggas in för observation och utredning. DT-huvud, ögonbottenundersökning, skelettöversikt, samt ev andra undersökningar bör utföras skyndsamt och på liberala indikationer. Ange tydlig frågeställning på remisser – tex ”Tecken till barnmisshandel?”

OBS

- Ta bort vårdnadshavares åtkomst till barnets journal via nätet via CVU-direkt.
- Vid misstanke om allvarligt övergrepp bör vårdnadshavare inte lämnas ensamma med barnet.

Socialtjänsten tar vid sin skyddsbedömning bla ställning till om barnet behöver omhändertas akut. Glöm inte eventuella syskon. Behöver barnet omhändertas akut ska socialtjänsten ordna jourfamiljehem.

9.3 Fortsatt utredning vid misstanke om barnmisshandel

1. Grundläggande undersökning

Längd, vikt, huvudomfång, tillväxtkurva. Relevanta laboratorieundersökningar vid hud- och slemhinneblödning. "Liten koagulationsutredning" (blodstatus, APTT, PK-INR). Vid misstanke om våld mot buken även leverstatus inkl. amylas och blodstatus. Vid misstänkt spädbarnsmisshandel är det viktigt med en noggrann och omfattande differentialdiagnostisk utredning se riktlinjer från Svenska Barnläkarföreningen

2. Kontakt med neurokirurg

Om barnet har intrakraniella blödningar eller skallfraktur ska neurokirurg kontaktas för att bedöma vilken åtgärd/kontroll som är indicerad. Vid färsk intrakraniella blödningar (epidurala, subarachnoidala, intracerebrala eller kontusionsblödningar) kan förnyad undersökning behövas. Överväg MR undersökning dagtid och väg in utvecklingen av barnets symtom i bedömningen

3. Bilddiagnostik/Röntgen

Riktade undersökningar utifrån anamnes och fynd.

DT-huvud med 3D rekonstruktion om barnet är yngre än 2 år eller om misstanke om skallskada finns.

DT-buk med kontrast vid misstanke om buktrauma.

MR huvud och helrygg ofta aktuellt vid misstänkt spädbarnsmisshandel.

Röntgen - skelettöversikt, särskilt hos yngre barn. Det är viktigt att upprepa skelettöversikten efter 10-14 dagar vare sig den första undersökningen ger några avvikande fynd eller ej. Finns indikation för en undersökning så finns indikation för två.

Föreligger misstanke om misshandel måste personal från akuten eller vårdavdelning vara med barnet hela tiden vid transport till, från och i samband med röntgenundersökningar.

Se vidare i rutin om Röntgenundersökning.

4. Ögon

Ögonbottenundersökning av ögonläkare på alla barn yngre än 2 år där misshandel kan misstänkas. Fråga efter retinala blödningar i remissen. Helst fotodokumentation.

Se vidare rutin om Ögonbottenundersökning

9.4 Fortsatt utredning vid misstanke om sexuella övergrepp

1. Samråd.

Undersökningen skall om möjligt föregås av samråd *men* om kort tid gått sedan det misstänkta övergreppet (<2-3 dygn) kan vikten av spårsäkring göra att man ej bör invänta ett formellt samråd. Likaså om barnet eller ungdomen har symtom som gör att undersökning bör göras eller söker själv med önskan om undersökning.

2. Anamnes.

Ta en sedvanlig anamnes kring skadan/symtomet och varför man söker just nu. Man bör även ta en vanlig anamnes angående tidigare sjukdomar, psykomotorisk utveckling, avförings- och miktionsvanor. Ställ inte ledande frågor. Förhör inte barnet eller ungdomen men fråga gärna utifrån fynd som görs vid undersökning. Dokumentera helst barnets svar ordagrant såsom hen säger.

3. Undersökning.

Kroppsundersökning (hela kroppen inkl. undersökning av underlivet) skall göras av barnbakjour (pojkar samt prepubertala flickor) eller gynekolog. Det är en fördel om två läkare, helst rättsläkare och barnspecialist eller gynekolog alternativt barnläkare och gynekolog, undersöker barnet tillsammans så att fynden kan bekräftas av båda. Vare sig en besiktningsanmodan från polismyndigheten följer patienten eller ej är man skyldig att göra en undersökning så noggrant att den kan ligga till grund för ett rättsintyg akut eller i senare skede. Dokumentera om möjligt med digitalkamera – OBS var noggrann med att dokumentera identitet, hur denna är styrkt etc. Undersökningen startas med att hela kroppen besiktigas uppifrån och ner. Sist undersöks genitalia för att undvika onödig genital fixering och för att skador, ärr eller andra förändringar av betydelse i sammanhanget kan finnas på vilken kroppsdel som helst.

4. Gynekologisk undersökning.

Avseende undersökning och provtagning finns bra PM på Nationell Kvinnofrids Centrums hemsida samt lokala PM. Undersökningarna utförs i vaket tillstånd. Stor vikt bör läggas vid att informera om vad som görs och varför. Små barn undersöks företrädesvis sittande i knä på en vuxen, större barn i samma ställning på en brits. Medbestämmande är viktigt för barnet. Endast i undantagsfall är sövning aktuell för att kunna genomföra en komplett undersökning eller om det finns skador som behöver åtgärdas. Videokolposkop (finns på Barnahus i Linköping) kan vara ett bra hjälpmedel för att se och dokumentera små förändringar men vanligtvis är en undersökning och dokumentation med digitalkamera och eventuell provtagning tillräckligt bra och mer tillgängligt och lättarbetat. Vid misstanke om analt övergrepp bör man överväga proktoskopi, diskutera gärna med erfaren kirurg.

5. Provtagning – (samverka barnläkare-gynekolog-rättsmedicinare)

Avseende undersökning och provtagning finns bra PM på Nationell Kvinnofrids Centrums hemsida samt lokala PM.

- Använd Rape-kit. Instruktioner medföljer. Finns bl.a. på Kvinnokliniken, Rättsmedicin och hos polisen.
- Om övergreppet misstänks ha skett inom 1 vecka tas prov för analys av spermier med bomullspinne från hymenkant, bakre fornix och anus. Bomullspinnen skall sedan lufttorkas och därefter skickas till Statens Kriminaltekniska laboratorium (SKL). Eventuella kläder skall också lufttorkas och sändas till SKL.
- Urinprov för Klamydia, Gonokocker och Mycoplasma gen är enkelt och atraumatiskt för barnet.
- Vid riklig flytning kan gonokockodling övervägas.
- Eventuell allmän odling från vagina och rektum om symtom föreligger.
- Eventuellt HIV-test.
- Eventuellt graviditetstest.
- Eventuellt tejpprov från t.ex. hals, bröst, hudavskrap under naglar – material finns i Rape-kit.

6. Undersökning vid misstänkt könsstympning

Det finns i regel inte behov av en fullständig gynekologisk undersökning utan det räcker med att se yttre genitalia för att bedöma om könsstympning genomförts, och i vilken omfattning.

Det är öppningsgraden som ligger till grund för om undersökningen ska göras med spekulum, fingrar eller inte undersöka vagina alls. Om gynekologisk undersökning inte går att genomföra ska man inte forcera. Bedöm då yttre genitalia om könsstympning utförts, och i vilken omfattning. Fotodokumentation kan användas. Se vårdprocessprogram för könsstympning för mer information.

9.5 Barnmisshandel genom förfalskning av symtom

Barnmisshandel genom förfalskning av symtom (BGFS) eller Medical Child Abuse är hittills mer känt under den tidigare benämningen Münchhausen Syndrome by Proxy (MSbP). Då det namnet orsakat missförstånd om problemets natur rekommenderas andra modernare begrepp. Den viktigaste är att understryka att detta är en form av barnmisshandel och *inte* en diagnos på en förövare eller ett barn.

BGFS ska misstänkas när:

- Förövaren aktivt framkallar eller hittar på/fabulerar om sjukdomstillstånd/symtom hos ett barn.
- Barnet tas – ofta ihärdigt – till undersökning och behandling, som ofta leder till ett flertal aktiva medicinska insatser.
- Förövaren förnekar kunskap om symptomens orsaker.

- Akuta symtom försvinner när barnet skiljs från förövaren.

BGFS är såvitt känt en sällsynt form av barnmisshandel och man kan se fenomenet i ett spektrum från onödiga utredningar eller behandlingar utifrån överdriven oro hos en vårdnadshavare till när en vårdnadshavare direkt skadar och framkallar symtom hos ett barn. Dessa ärenden är mycket komplexa och kräver expertis och samverkan. Alla har dock möjlighet att arbeta preventivt genom att på ett adekvat sätt möta föräldrars eget välmående och oro för sitt barn och basera medicinska insatser kring barnet på tydliga indikationer.

9.6 Rättsmedicinska handläggningsrutiner

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

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

Det finns rättsläkare i beredskap, som i första hand är till för polis och andra rättsvårdande myndigheter, nås via växel: 010-483 42 50.

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

9.7 Rättsintyg

I lag (2005:225) om rättsintyg i anledning av brott, framgår att rättsintyg är skriftliga medicinska utlåtanden av läkare som inhämtas av polismyndighet eller åklagarmyndighet i syfte att användas i en brottsutredning eller som bevis i en rättegång i anledning av brott.

Rättsintyg ska inhämtas från legitimerad läkare vid Rättsmedicinsk avdelning inom Rättsmedicinalverket eller läkare som enligt avtal med verket har åtagit sig att utfärda sådana intyg. Om det finns särskilda skäl får dock rättsintyg inhämtas från legitimerad läkare med tillräcklig kompetens. Av Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2005:29 framgår vad man särskilt ska beakta vid intygsskrivning.

Utformning

- **Ingress:** vilken typ av intyg (rättsintyg), vilken myndighet som begär intyget, tid och plats för undersökningen,

identitetskontroll, namn på den undersökte men ej personnummer eller adress, ev. närvarande vittne.

- **Omständigheter:** vilka dokument som föreligger, viktiga anamnestiska uppgifter. Om du tar med vad barnet eller föräldrarna säger om händelsen, var noggrann med att vara exakt. (Man kan bli inkallad som vittne vid rättegången om vad som sagts vid undersökningen).
- **Protokoll:** Beskriv punktvis alla fynd med svensk medicinsk terminologi. Undersökningsfynden måste beskrivas så noggrant att fynden kan rekonstrueras. Grundregeln är att beskriva vilken kroppsdel, beskrivning av skadan, storlek, riktning och läget i två plan. Det är viktigt med en objektiv beskrivning.
- **Svar från** laboratorieundersökningar, röntgen, konsultationer, etc. (OBS! Vid behov översätt till svensk medicinsk terminologi).
- **Fotografier** bör tas med digitalkamera av relevanta fynd och bifogas utlåtandet.

Utlåtande

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

- Vilka tecken på yttre våld finns?
- Vad för slags våld kan ha orsakat dessa skador?
- Hur gamla är skadorna?
- Kan skadorna ha uppkommit på det sätt och vid den tidpunkt som beskrivits?
- Var skadorna förenade med livsfara?
- Hur stor är risken för framtida kroppsliga men?

Där möjlighet finns bör rättsläkare skriva utlåtandet som sedan kontrasigneras av den andra specialist som deltagit i undersökningen. Vid tolkningsproblem samråd med rättsläkare.

9.8 Kortfattat exempel på Rättsintyg

Mer information finns lättillgänglig på Rättsmedicinalverkets hemsida;

www.rmv.se

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

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

- Talutveckling och motorik ter sig ordinär för åldern och Anna medverkar väl vid undersökningen.
- Huvudet är bevuxet av 20 cm ljusbrunt och rakt hår. Inga skador ses i hårbotten.
- I ansiktet finns inga tecken på hudskador eller ärr.
- Tandutvecklingen är ordinär för åldern. Inga skador ses i munhålan eller på läpparna.
- På bröstkorgens framsida, i höjd med armhålorna, omkring 10 cm till höger om medellinjen ses en skarp avgränsad rundad röd blå hudmissfärgning mätande cirka 2 x 2 cm med intakt hudyta.
- Inga hudskador eller ärr ses på buken, ryggen, skinkorna, armarna, händerna, benen eller fötterna.
- Röntgenundersökningen utförd på röntgenavdelningen 2009-09-21 visar inga skelettskador.

UTLÅTANDE

Påvisade skador

En underhudsblödning på bröstkorgens framsida (nr 6)

Skadornas uppkomst

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

Skadornas svårighetsgrad

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

2018-03-22

Linköping

Underskrift

9.9 Barnpsykiatri

Barn- och ungdomspsykiatrisk medverkan vid utredning och behandling av misshandel och sexuella övergrepp mot barn Anmälan

Om misstanke om brott mot barn uppkommer under en utredning eller behandling skall detta anmälas till socialtjänsten. BUP har även möjlighet att själva göra en polisanmälan.

Se vidare under kapitel 4.1 Anmälningsskyldighet och 4.2 Uppgiftsskyldighet.

BUP bör medverka vid samråd för att bidra med barnpsykiatriskt perspektiv i ärendet.

På samrådet ansvarar BUP för att bidra med ett barnpsykiatriskt perspektiv i ärendet.

BUP kan erbjuda krisstöd till barn och familj i ett tidigt skede, när familjen är aktuell på BUP.

Det kan bli aktuellt för BUP att yttra sig till socialtjänsten om barnets och familjens situation och behov ur ett barnpsykiatriskt perspektiv

Barnpsykiatrisk utredning görs vid behov inför eller i samband med behandling.

9.10 Traumamottagning Elefanten, BUP

Region Östergötlands enhet för behandling vid övergrepp i barn- och ungdomsåren.

Traumamottagning Elefanten är en högspecialiserad enhet där barn, ungdomar och deras familjer erbjuds psykoterapi efter att ett barn blivit utsatt för sexuella övergrepp och/eller fysisk misshandel, eller har ett problematiskt sexuellt beteende. Traumamottagning Elefanten har ett nationellt uppdrag men de flesta remisser kommer från Östergötlands län. Mottagningen är en del av barn- och ungdomspsykiatriska kliniken på US i Linköping. Huvudfokus i behandlingen är det/de trauman barnet/ungdomen utsatts för, eller det sexuella problembeteendet som barnet/ungdomen har.

Enhetens målgrupper är barn och ungdomar upp till 18 år, och deras familjer, där barnet har:

- utsatts för sexuella övergrepp,
- utsatts för fysisk misshandel av närstående vuxen,
- problematiskt sexuellt beteende.

Traumamottagning Elefanten deltar i samråd på Barnahus Linköping på Barnahus, gällande barn från centrala och västra länsdelarna, som inte är aktuella hos annan BUP-mottagning i länet och som ingår i målgrupperna ovan.

Det finns möjlighet att varje vardag nå den behandlare på Traumamottagning Elefanten som har jour för rådgivning/krissamtal. Barn och ungdomar blir aktuella på Traumamottagning Elefanten genom:

- remiss från BUP, socialtjänsten eller annan myndighet.
- genom att den som blivit utsatt eller någon närstående kontaktar mottagningen.

9.11 Barnahus

Barnahus Linköping

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

Postadress: Barnahus Linköping, 581 85 Linköping

Barnahus Norrköping

Besöksadress: Odalgatan 19, 602 29 Norrköping. Tel: 010-10 44 909

Postadress: Odalgatan 19, 602 29 Norrköping.

Barnahus är en multidisciplinär samverkansmodell kring ärenden där barn misstänkts ha utsatts för vålds- och sexualbrott. Syftet med Barnahus är att olika myndigheter ska samverka inom ramen för barnförhör, rättsliga-, sociala-, medicinska- och barnpsykiatriska utredningar samt krisinterventioner. Barnen ska erbjudas ett barnanpassat mottagande.

Barnahus Linköping är en samverkan mellan Polis, Åklagarkammare, socialtjänst i Kinda, Linköping, Mjölby, Motala, Vadstena, Ydre, Åtvidaberg och Ödeshög, Barn- och ungdomspsykiatri, Barn- och ungdomssjukhuset US Linköping, Rättsmedicinalverket samt Kvinnokliniken US Linköping.

Barnahus Norrköping är en samverkan mellan Polis, Åklagarkammare, socialtjänst i Finspång, Norrköping, Söderköping och Valdemarsvik, Barn- och ungdomspsykiatri, Barn- och ungdomskliniken, Vrinnevisjukhuset Norrköping.

Bemanningen på de två Barnahusen är olika, men vid båda Barnahusen finns en fast personalgrupp. Övriga yrkesprofessioner, såsom socialsekreterare, polis, åklagare, barnläkare, rättsläkare, gynekolog, eller personal från barn- och ungdomspsykiatri kommer till huset när de har en specifik arbetsuppgift att utföra. I den fasta bemanningens arbetsuppgifter ingår bland annat följande:

- Att på olika sätt arbeta för samverkan mellan samverkansparterna, utifrån ett barnperspektiv.

- På socialtjänstens, eller annan samverkansparts initiativ, sammankalla till samrådsmöte samt hålla i dessa.
- Ta emot barn i samband med polisförhör samt erbjuda krisstöd och viss behandling.
- Rådgivning.
- Kompetens- och metodutveckling.

9.12 Barnskyddsteam Region Östergötland

Barnskyddsteam Region Östergötland ger stöd åt regionens medarbetare i frågor som rör oro för att barn far illa, inklusive stöd i frågor rörande bedömning, handläggning och säker dokumentation. Barnskyddsteamet har telefonjour för konsultation.

Webbsida:

<http://lisa.lio.se/Startsida/Verksamheter/Regiondirektor/Ledningsstab/en/Barnskyddsteam-Region-Ostergotland/>

10. Länsgruppen för frågor som rör misstanke om vålds- och sexualbrott mot barn

Emma Wernvik, Rättsmedicinska institutet, Linköping.

E-post emma.wernvik@rmv.se

Ersättare Johan Berge E-post johan.berge@rmv.se

Peter Wide, H.K.H. Kronprinsessan Victorias barn- och ungdomssjukhus
Universitetssjukhuset, PNUT-enheten.

E-post Peter.Wide@regionostergotland.se

Ersättare Marie Ekbäck E-post marie.ekback@regionostergotland.se

Beata Malmgren, Traumamottagning Elefanten BUP.

E-post beata.malmgren@regionostergotland.se

Ersättare Lotta Lindgren E-post lotta.lindgren@regionostergotland.se

Elizabeth Anebrand, Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken i
Norrköping

E-post Elisabeth.Anebrand@regionostergotland.se

Tobias Ekenlie, Barnkliniken, Vrinnevisjukhuset Norrköping.

E-post tobias.ekenlie@regionostergotland.se

Britt-Louise Viklund, Åklagarkammaren i Linköping.

E-post Britt-Louise.Viklund@aklagare.se

Marie Kronqvist Berg, Åklagarkammaren i Norrköping.

E-post marie.kronqvist.berg@aklagare.se

Ersättare My Lindholm E-post my.lindholm@aklagare.se

Åsa Lindell Polisområde Linköping

E-post asa.lindell@polisen.se

Ersättare Christa Sangrud E-post christa.sangrud@polisen.se

Anna Nedwik, Polisområde Norrköping

E-post anna.nedwik@polisen.se

Camilla Schwerdt, Polisområde Motala

E-post camilla.schwerdt@polisen.se

Helena Borin Socialkontoret Norrköping

E-post helena.borin@norrkoping.se

Maria Eklund, Socialkontoret Linköpings kommun

E-post maria.b.eklund@linkoping.se

Susanne Gruber, Socialförvaltningen, Motala kommun

E-post susanne.gruber@motala.se

Anna Pettersson, Barnahus Linköping

E-post anna.m.petersson@regionostergotland.se

Petra Persson, Barnahus Norrköping

E-post Petra.Persson@regionostergotland.se

Rita Alp, Barnskyddsteam Region Östergötland

E-post Rita.Alp@regionostergotland.se

Josefin Svensson, Barnskyddsteam Region Östergötland.

E-post Josefin.El.Svensson@regionostergotland.se

Lina Lindell, Barnskyddsteam Region Östergötland

E-post Lina.Lindell@regionostergotland.se

Länsstyrelsen Östergötland
Östgötagatan 3 581 86 Linköping
Växel: 010-223 50 00
E-post: ostergotland@lansstyrelsen.se

lansstyrelsen.se/ostergotland

Länsstyrelsen är en statlig myndighet som finns nära människorna i varje län. Vi är en viktig länk mellan människor och kommuner å ena sidan och regering, riksdag och centrala myndigheter på den andra. Landshövdingen är chef för Länsstyrelsen och har i uppdrag att följa utvecklingen och informera regeringen om länets behov.



LÄNSSTYRELSEN
ÖSTERGÖTLAND