



Svenska barnläkarföreningens delförening barn som far illa

Ordförande
Stefan Rune
Telefon: 08-12381830
ordf.bsfi@barnlakarforeningen.se

Remissvar ”En uppväxt fri från våld.”
2023-08-06 Dnr: S2023/00244

Regeringskansliet
(Socialdepartementet)
s.remissvar@regeringskansliet.se
cc: s.sof@regeringskansliet.se.

Yttrande över betänkandet En uppväxt fri från våld – En nationell strategi för att förebygga och bekämpa våld mot barn (SOU 2022:70)

Vi är glada att delföreningen Barn som far illa inom Barnläkarföreningen är remissinstans. Vi har god förankring i hälso-och sjukvården och praktisk erfarenhet av att i vården upptäcka misshandel och övergrepp. Delföreningens medlemmar arbetar aktivt i Barnahus, barnskyddsteam och barnsjukvården.

Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten ska enligt betänkandet (kap14.5) ges en central roll i strategiarbetet inom området våld mot barn. Folkhälsomyndigheten har inte tidigare erfarenhet med arbete gällande våld mot barn. Folkhälsomyndigheten måste ha ett mycket tätt samarbete med aktörer som har kunskap såsom Socialstyrelsen och framför allt Barnafrid. Barnafrid som nationellt kunskapscentrum bör få större resurser att utföra sitt uppdrag utan att Folkhälsomyndighetens framtida uppdrag kommer i konflikt med Barnafrids uppdrag, att ansvara för att stödja utvecklingsarbete och att samla in och förmedla kunskap- och metodutveckling på nationell nivå.

Brottsoffermyndigheten

Enligt betänkandet skall Brottsoffermyndigheten ges i uppdrag att nationellt samordna, ge stöd samt följa utvecklingen hur samverkan fungerar när det gäller barn, som deltar i en brottsutredning med anledning av misstanke om utsatthet för våld. Certifiering bör vara ett prioriterat område för myndigheten för att säkerställa jämlikt omhändertagande av barn både på redan etablerade Barnahus och på de som behöver startas. Brottsoffermyndigheten bör driva etableringen av Barnahus i hela landet.

Delföreningen kan inte nog trycka på behovet av hälso- och sjukvårdens del i Barnahus, för att skapa en helhet i barnets bedömning och se hela barnets behov så väl under utredning som i barnets fortsatt liv. Upprepade utvärderingar av den svenska Barnahusmodellen visar brist på nationell styrning och ledning då den ofta är beroende av lokala samarbetsavtal.

Utvärderingarna beskriver också tydligt att den rättsliga processen dominerar. Barnets bästa ska vara drivande inom Barnahus som ska inkludera barnets psykiska, fysiska och sociala hälsa.

Delföreningens styrelse vill även påpeka att Barnafrid redan har en viktig roll i att samordna Barnahus i landet. Det är otydligt för oss varför det uppdraget läggs på en annan myndighet. Det kommer att finnas risk att det befintliga nätverket mellan myndigheter kommer att försvinna.

Hälso- och sjukvården

Inom barn- och ungdomsmedicin finns specialistkompetens inom området våldsutsatthet och dess konsekvenser på den fysiska hälsan. Den barn- och ungdomsmedicinska vården omnämns inte i betänkandet.

Betänkandet (3.2.2 Ett betydande folkhälsoproblem) avser att beskriva konsekvenser av utsatthet för våld under barndomen för den psykiska, fysiska och sociala hälsan, men berör inte nämnvärt den fysiska hälsan av barn utsatta för våld. Vi ser ett stort behov av utbildning och utveckling för att uppmärksamma, utreda och behandla den fysiska hälsan inom hälso- och sjukvården. Generellt gäller det att inom hälso- och sjukvårdspersonal finns låg kunskap om kopplingen mellan våldsutsatthet och fysiska konsekvenser för hälsan. Den belyses inte tillräckligt varken i grundutbildningar, inom hälso- och sjukvården eller i vidareutbildningar.

Vi vill kommentera att fråga om våld på rutin är meningslöst om den som frågar inte har kunskap om hur våld kan yttra sig och vilken hjälp som finns att få.

Betänkandet saknar en konkret nationell strategi för hur regioner ska använda det statsbidrag för kvalitetsutveckling (kapitel 14.9.1) inom hälso- och sjukvården som ska förbättra möjligheten att förebygga, upptäcka, diagnostisera och behandla barn som är utsatta för våld. Kapitel 7.5 *Kunskapsstyrning inom vård och omsorg* och kapitel 8.2.4 *Hälso- och sjukvården*, uttrycker bara generella mål. Vi anser att en nationell styrning för kunskapsutveckling bör formuleras för att förbättra hälso- och sjukvårdens viktiga roll i arbetet. Den fysiska vården behöver specifikt beskrivas så att statsbidraget också bidrar till att tillgodose de behov som finns inom barnsjukvården.

Barnskyddsteam (och barnahus) kan vara den länken som behövs för att tillgodose behovet för barn och unga som är utsatta för våld där identifiering och behandling behövs både vad gäller den psykiska och somatiska/fysiska ohälsa som många våldsutsatta barn och unga drabbas av. Barnskyddsteam bör finnas med i betänkandet och nationella strategin för att kunna ge en jämlik vård för utsatta barn i Sverige.

Metodutveckling och kommunikation

Det är glädjande att man i förslaget betonar vikten av att barn ska få information och chans att förstå utifrån sin mognad– det gäller inom rättsväsendet, socialtjänsten och vården. Vi skulle vilja komplettera skrivningen med att ”det krävs utbildning inom området *alternativ kompletterande kommunikation* som ritprat, bildstöd och symbolspråk för att barn med nedsatt förmåga inom tal och språk också ska få komma till tals. Barn och unga med funktionsvariation är extra utsatta för mobbning, misshandel och övergrepp men ytterst få är föremål för brottsutredning, då metoderna inte är kända eller godkända inom exempelvis rättsväsendet. De utsatta upptäcks inte, får inte anpassat stöd och kommer sällan till polisförhör om det inte finns vittnen eller dokumentation som exempelvis filmat material.

Utöver de nämnda utvärderingar i betänkandet (5 och 10 års perioder) förväntar vi oss att det kommer att avrapporteras årligen från respektive myndighet hur arbetet framskrider.

För styrelsen

Svenska barnläkarföreningens delförening barn som far illa

Stefan Rune
Ordförande