

# Hur hittar vi barnen som far illa?



Ida Horst  
Specialistsjuksköterska inom barn & ungdom - Barnakuten  
Koordinator för barn som far illa-teamet DSBUS

Linda Enggren  
Specialistsjuksköterska inom barn & ungdom - Barnakuten

# Vad menas med att barn och unga far illa?

- Fysisk misshandel
- Psykisk misshandel
- Sexuella övergrepp
- Försummelse/omsorgssvikt
- När barn upplever/bevittnar våld i hemmet
- Eget missbruk eller annat destruktivt beteende
- Barn som anhörig
- Hedersrelaterat våld
- (Stiftelsen allmänna barnhuset)



# Barnmisshandel

Det finns ca 2 000 000 barn i Sverige

- 14% av barnen bevittnar våld i hemmet
- 11% av barnen blir utsatta för allvarlig fysisk misshandel
- 5% av barnen blir utsatta för fysisk misshandel upprepade tillfällen

(Barnafrid, Våld mot barn, nationell kartläggning 2016, Jernbro, Janson)



# Barn i vården

- I snitt söker 170 000 barn vård i Sverige varje år
- 182 barn skrivs in i slutenvård efter våld/övergrepp /år
- 1400 barn behandlades i öppenvården efter våld/övergrepp /år
- I snitt **dör 7 barn** per år i följderna av våld/övergrepp

(Socialstyrelsen, 2015)

# Mångsökare

- Barn som utsatts för någon typ av trauma, såsom separation ifrån förälder eller blivit vittne till psykisk misshandel och/eller fysisk misshandel samt hot, sökte **tre gånger oftare** akutsjukvård för fysiska problem än barn som ej utsatts för liknande trauman (Roberts et al, 2014).



# Riskgrupper barn

- Barn med svår kronisk sjukdom eller fysisk och kognitiv funktionsnedsättning, **dubbelt så hög risk.**
- Barn i familjer med våld, missbruk, psykisk ohälsa, långvarig arbetslöshet, social utsatthet

**..men förekommer i alla samhällsklasser**



# Tecken på att barn far illa

- Spädbarn – Tillväxthämning- failure to thrive, kontaktsvårighet och passivitet.
- Förskolebarn och skolbarn – Beteendeförändringar, distanslösa, håglösa, socialt omogna, dålig hygien, ovårdade/smutsiga
- Äldre barn- och tonåringar – Hög skolfrånvaro, avancerat uteliv, missbruk, självskadebeteende och suicidalt beteende tex intoxer. (SOU, 2014)

# Medical Child Abuse

- Tidigare kallat Münchhausen Syndrome by proxy
- På svenska: **Barnmisshandel genom sjukvårdsinsatser**

## Innebär:

- Ideliga kontakter med vårdgivare för utredning eller behandling av symtom utan att några hälsoproblem kan identifieras hos barnet.
- Begränsningar av barnets lek, aktiviteter, kontakter med andra barn, förskole- och skolverksamhet med hänvisning till hälsoproblem som inte kan bekräftas.
- Aktivt framkallande av symtom.



# Medical Child Abuse forts.

- ”I enstaka fall i Sverige och internationellt har det bevisats att barn har tillfogats skador eller blivit förgiftade för att simulera sjukdomssymtom. Till exempel har barn utsatts för kvävning för att framkalla kramper eller givits saltlösning via sond för att framkalla kräkningar. Även hos barn med en redan känd sjukdom, till exempel diabetes eller epilepsi, kan symtom framkallas genom medveten felaktig dosering av läkemedel” (Rikshandboken Barnhälsovård)



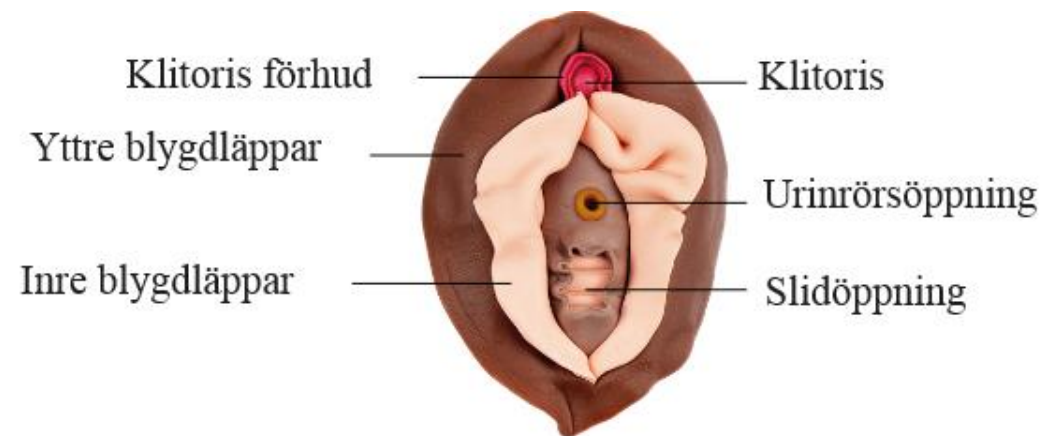
# Könstympning av flickor

- Lag (1998:407). Förbud mot kvinnlig könsstympning

*"1 § Ingrepp i de kvinnliga yttre könsorganen i syfte att stympa dessa eller åstadkomma andra bestående förändringar av dem (könsstympning) får inte utföras, oavsett om samtycke har lämnats till ingreppet eller inte.(SFS 1982:316)*

- Socialstyrelsen har uppskattat att det bor närmare 38 000 flickor och kvinnor i Sverige som kan ha varit utsatta för könsstympning. De största grupperna är flickor och kvinnor från Somalia, Eritrea, Etiopien, Egypten och Gambia. Socialstyrelsen uppskattar att cirka **7 000** av dessa är flickor under 18 år (2019).

# Olika slags omskärelser



Källa: 1177.se

# Vad skall vi vara uppmärksamma på?

- Söker sent
- Många sjukhuskontakter
- Multipla skador och med olika läkningsfas
- Berättelser stämmer inte överens med skadors utseende
- Uppgivet trauma överensstämmer inte med barnets skada



# Tecken som ses hos förälder

- Förälder vet inte hur det gått till
- Avvikande reaktion hos förälder
- Avvikande barn- förälder samspel
- Nya versioner/ skyller på andra
- Aggressivitet gentemot barnet, andra familjemedlemmar eller personal
- Likgiltighet inför barnet
- Psykisk sjukdom
- Missbruk
- Ibland ses inga tydliga tecken alls...



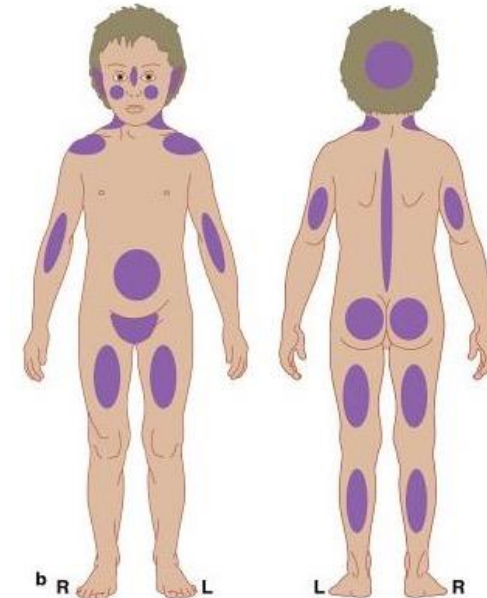
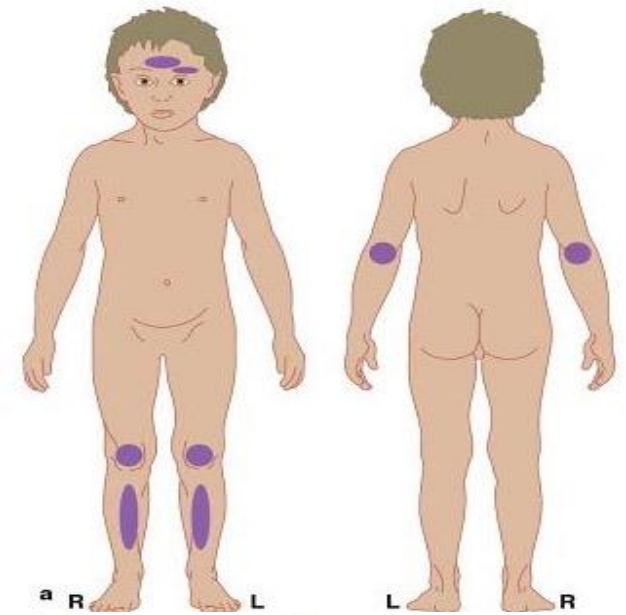
# Blåmärke/skador

- Var hittar man dessa?
- Barnets ålder
- Spädbarn + blåmärke?

## REMEMBER

Concerns are raised by:

- injuries to both sides of the body
- injuries to soft tissue
- injuries with particular patterns
- any injury that doesn't fit the explanation
- delays in presentation
- untreated injuries



# Anamnesen

- Vänd dig i första hand till barnet och fråga vad som hänt! Ibland vill föräldrarna ta över och berätta, men påtala vikten av att barnets historia är viktig.
- Är fler ur personalen inblandade i patienten, jämför historian om skadans uppkomst.
- Dokumentera & rapportera

The image shows a detailed medical form, likely a patient history and vital signs sheet. It includes sections for patient information (Amb. nr., Datum, Ålder, Vårdare), a table for recording vital signs (Temp., Puls, SpO2, etc.) over time, and various checkboxes for clinical observations and symptoms. The form is organized into several distinct areas with color-coded headers (red, yellow, green) and contains numerous checkboxes and input fields for data entry.

VÅGA SE  
VÅGA FRÅGA  
VÅGA AGERA

”Händer det att någon slår dig  
eller gör dig illa?”

”Har någon gjort något dumt  
mot dig som du inte ville?”

”Har du sett någon i din familj  
bli slagen?”

”Förekommer våld i barnets  
närhet?”



# Tecken som kan bero på sexuellt övergrepp

## Fysiska varningssignaler:

- Återkommande smärta i halsen och svalget.
- Skador underlivet/  
ändtarmsöppningen
- Greppmärken på lår eller skinkor
- Infektioner underlivet
- Graviditet på flickor < 15 år

”Att tecken på skada saknas utesluter inte att barnet utsatts för ett sexuellt ofredande eller övergrepp”

Om övergreppet skett inom 72h kan spårsäkringssats tas på barnakuten-annars bokas tid på mottagning.

# Vilka frågor ska vi ställa oss som vårdpersonal för att upptäcka barn som far illa?

## 1. Magisteruppsats år 2016.

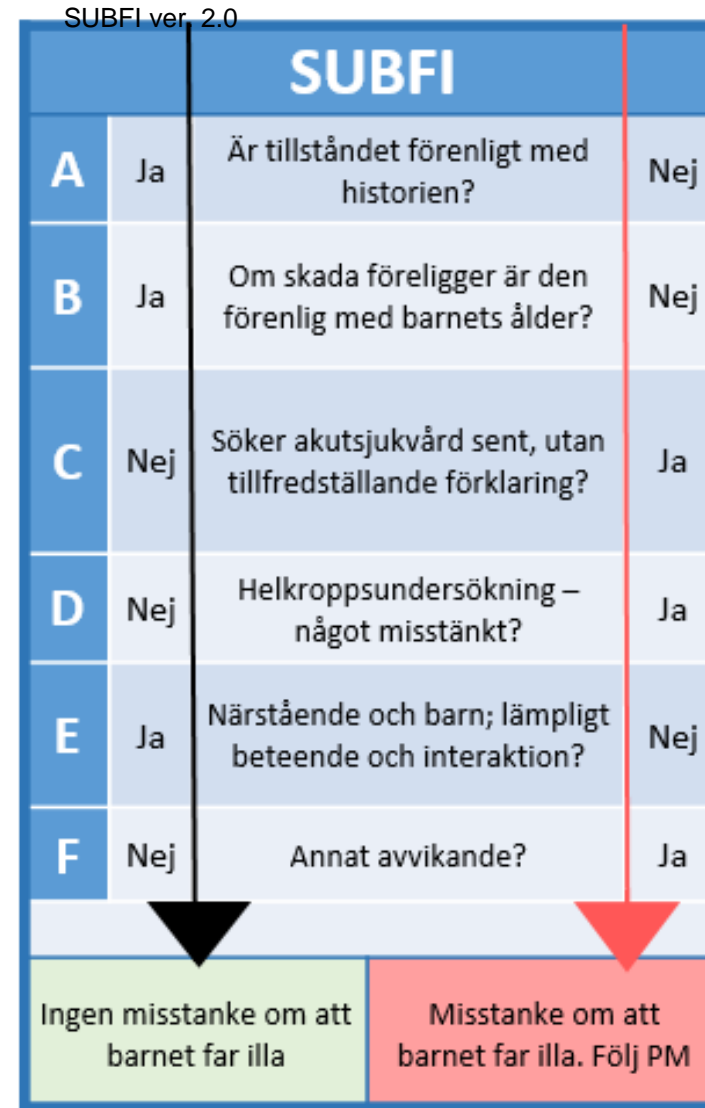
INNEHÅLLSVALIDERING AV ETT SCREENINGVERKTYG FÖR ATT UPPTÄCKA BARN SOM FAR ILLA

En studie om användbarheten av SPUTOVAMO-R inom svensk barnakutsjukvård. (Horst & Enggren, 2016).

2. Pilotstudie på barnakuten VT-2018. Screeningverktyg för att upptäcka barn som far illa. Bra resultat.

3. VT 2019, Pilotstudie 2. Utb hela barnakuten för att bli SUBFI-användare.

4. HT 2019. Utvärdering av Pilotstudie 2.



# Fallbeskrivning 1- Tyra 4 månader

- Inkommer med mamma till barnakuten. Kraftig smärta från höger ben. Mamma berättar att Tyra låg på sängen och att hon tog tag i flickans ben och sakta drog flickan mot sig och efter detta har flickan varit otröstlig. [Vad gör du?](#)
- Lyssnar på mammas berättelse. Palperar benet och lokaliserar smärtan till vänster lårben även höft. Flickan är mycket ledsen. Frågar mamma om flickans vikt. Senast hon var vägd var förra veckan på BVC. Smärtlindrar enligt GO. Du säger att små barn lätt skadar sig och att deras skelett är skört, mor blir lugnare av detta. Skriver in till ortoped.
- Ortoped Stina läser på journalen vad som hänt och tänker att mamman inte ska behöva berätta vad som hänt för ännu en person. Undersöker Tyras vänstra ben, som sköterskan skrivit är skadat. Lokaliserar en trolig femurfraktur. Skriver röntgenremiss.
- Röntgen bekräftar misstanken. En tvärfraktur i femur ses. Tyra skrivs in för behandling i streck och för smärtlindring på kirurgavdelningen, inga ytterligare åtgärder är nödvändiga.
- Efter 2,5 vecka skrivs Tyra hem igen.
- [Är detta hela berättelsen? Missades något på vägen? Är anamnesen fullständig?](#)

# Fallbeskrivning 2- Aida 3år

- Inkommer med far till akutmottagningen en vinterdag kl 17. Sökorsak; trött, feber, förkyld och ont i örat sedan två dagar.
  - I väntrummet observerar du att flickan har på sig mössa, vinteroverall och en filt över sig, sitter i sin vagn. Efter 40min ropas barnet in till triage. Pappa sover då i väntrummet- ursäktar sig med att han jobbat natt.
  - Flickan är fortfarande fullt påklädd, sitter tystlåten i sin vagn. Tempen visar 40,7 grader. Pappa säger att flickan inte fått nån medicin idag- för att hon inte velat ha. Flickan vill inte äta eller dricka. Han vet inte när hon kissade senast.
  - Flickan börjar gråta vid undersökning, pappa blir då upprörd och höjer rösten mot flickan. Säger att hon är så himla gnällig.
- 
- Hur reagerar du? Vilka frågor ställer du? Vilka åtgärder är nödvändiga?

# Fallbeskrivning 3- Sarah 12 år

- Inkommer med buksmärtor, mamma och lillasyster är med.
- Förnekar feber, förstoppning eller kräkningar. Haft ont sedan en vecka. Mindre svullnad i nedre delen av buken. Har svårt att kissa som vanligt.
- Kontroller ua. Temp 37,6. Urinsticka, 1+ ketoner, 1+ vita, spår av blod, annars ua. CRP 8, LPK + diff ua.
- Palpöm över nedre delen av buken. Bladderscan påvisar ca 900ml. Kollega tappar utan framgång.
- Vilka frågor behöver ställas till flickan? Vilka prover/undersökningar behöver göras?
- Kollega som gör försök att tappa noterat att flickan ser annorlunda ut i underlivet.

- **VGR Barnskyddsteam** som består av:
- Lina Ljung Roseke, Leg. Psykolog
- Godfried van Agthoven, Barnläkare
- Ulla Strandner, Barnmorska
- Johanna Röntfors, Barnkirurg

barnskyddsteam@vgregion.se

” Ibland måste man göra saker man inte vågar, annars är man ingen människa utan bara en liten lort.” A. Lindgren

[www.allmannabarnhuset.se](http://www.allmannabarnhuset.se)

Vid frågor: [ida.horst@vgregion.se](mailto:ida.horst@vgregion.se)  
[linda.enggren@vgregion.se](mailto:linda.enggren@vgregion.se)



**Tack för att ni lyssnat!**