

Stöd på BVC vid misstanke att barn far illa

Kartläggning i Stockholms län



Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Avdelningen för Närsjukvård
Enheten Barn, kvinnor, unga och asyl

Maria Thafvelin, handläggare

Utvecklingsavdelningen

Louise von Bahr, analytiker

Läs mer på: www.vardgivarguiden.se/bvc/

Förord

I samband med Hälso- och sjukvårdsförvaltningens (HSF) uppföljningar på BVC förs dialoger bland annat om hur samverkan fungerar med huvudmän och andra aktörer kring barn i riskzon att fara illa. Under dessa samtal har stödet till sjuksköterskan, när hen befinner sig i en anmälningssituation kring ett barn som misstänks fara illa, ofta kommit i centrum.

Därför ville HSF mer systematiskt undersöka vilket stöd sjuksköterskan på BVC har, och vill ha vad gäller skyldigheten att leva upp till kraven i 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL.

Rapporten kan med fördel utgöra ett underlag för alla berörda parter vid diskussioner om hur samverkan kan utvecklas.

Monica Lindell Olsson

*Enhetschef på enheten Barn, kvinnor, unga och asyl
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen*

Stockholm 2015-11-16

Innehållsförteckning

FÖRORD	1
SAMMANFATTNING	3
BAKGRUND	4
ÅTERKOPPLING EFTER ANMÄLAN.....	4
VERKSAMHETER SKA SAMVERKA OM BARN	5
FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG BARNAVÅRDSCENTRAL.....	5
ANMÄLNINGSPLIKTIGA BEHÖVER STÖD I EN ANMÄLNINGSSITUATION	5
FRÅGESTÄLLNING OCH SYFTE	6
METOD	6
RESULTAT	6
ERFARENHETER AV ANMÄLAN OCH AV ORO ÖVER ATT BARN FAR ILLA.....	6
HUR SER STÖDET UT IDAG.....	7
UPPFATTNING OM STÖDET	8
UPPFATTNING OM SAMARBETET MED SOCIALTJÄNSTEN VID ANMÄLAN.....	12
ÖNSKAT STÖD	13
CITAT OM RUTINER SOM FUNGERAR	13
JÄMFÖRELSE STOCKHOLM/EKERÖ OCH NORRA OCH SÖDRA LÄNET	14
SLUTSATS	15
REFERENS	16
BILAGA ENKÄTFRÅGOR	17

Sammanfattning

Studier visar att det finns en stor skillnad mellan det antal barn som anmälningsskyldiga misstänker far illa och som faktiskt anmäls till socialtjänsten. Det gäller i synnerhet förskolebarn. Anställda inom hälso- och sjukvården har enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), skyldighet att anmäla till socialnämnden om de misstänker att barn far illa.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har via enkät till alla BVC-sjuksköterskor i Stockholms län undersökt vilket stöd sjuksköterskan har och vill ha vad gäller skyldigheten att leva upp till kraven i socialtjänstlagen.

Tre av fyra sjuksköterskor hade senaste året oroat sig över att något barn farit illa. Två av fyra hade gjort en anmälan de senaste två åren. En av fyra hade någon gång avstått från att anmäla trots misstanke att ett barn far illa.

Alla som oroat sig för att ett barn farit illa har velat diskutera det med någon.

En stor majoritet (82 %) kunde diskutera sin oro för spädbarn upp till ett år på möten på BVC som var planerade, regelbundet återkommande och där socialtjänsten deltog. Knappt hälften kunde diskutera oro för de äldre barnen (1-6 år) på regelbundet återkommande möten där socialtjänsten deltog.

De som inte hade tillgång till regelbundet återkommande möten med socialtjänstmedverkan konsulterade vid behov kolleger och andra yrkesgrupper inklusive socialtjänsten. En majoritet av dem tyckte att stödet skulle förbättras och rutiner efterfrågades.

Majoriteten av de som besvarade enkäten önskade bättre samverkan med socialtjänsten för att agera vid misstanke att barn far illa. En önskan fanns att socialtjänstens skulle öka sin närvaro på de planerade mötena med BVC. Ett missnöje fanns om att återkoppling efter anmälan ofta uteblev. Socialtjänstens tillämpning av sekretessen orsakade affekter och frustration hos sjuksköterskor. Det hindrade i sin tur samarbetet.

Var fjärde som de senaste två åren gjort anmälan till socialtjänsten var nöjd med samarbetet vid anmälan.

Undersökningen visar att det i flera avseenden finns behov att förbättra stödet som ges till sjuksköterskor på BVC när de misstänker att barn far illa. Det framgår även att samverkan specifikt med socialtjänsten är av stort värde för BVC-sjuksköterskan när misstanke att barn far illa uppstår.

Resultatet kan utgöra ett underlag för alla berörda parter till att diskutera hur samverkan kan utvecklas.

Bakgrund

Både svenska och utländska utredningar visar att det finns en stor skillnad mellan det antal barn som anmälningsskyldiga misstänker far illa och som faktiskt anmäls till socialtjänsten. Det gäller i synnerhet förskolebarn (Barnombudsmannen, 2010).

Anställda inom hälso- och sjukvården har enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL skyldighet att anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att barn far illa. Den anställde har ett personligt ansvar för att anmälan görs.

Anmälaren ska utgå från sin egen bedömning och behöver inte ta ställning till orsaken att barnet far illa. Det är socialnämnden som har ansvar att utreda situationen. För att socialnämnden ska kunna fullgöra sin uppgift att förebygga, erbjuda stödinsatser eller vidta åtgärder till barns skydd behöver nämnden få kännedom om barn som far illa eller misstänks fara illa (Socialstyrelsen, 2014). På så sätt finns en ömsesidig lagstadgad grund för samverkan.

Det kommer in få anmälningar från hälso- och sjukvården till socialtjänsten jämfört med från förskola och skola. I Stockholms läns landsting (SLL) år 2013 anmäldes 1,9 promille av barnen (0-6 år). Den största årskullen av dem var 0 år. Påtagliga skillnader av antalet anmälningar fanns mellan kommuner och stadsdelar (Barnhälsovårdsrapport, 2013).

I Barnombudsmannens (BO) rapport från 2010 beskrivs orsaker som kan ligga bakom att yrkesgrupper med anmälningsplikt sällan anmäler misstanke om att barn far illa. Underlåtelse att anmäla kan till exempel bero på okunskap och på överidentifikation med föräldrar. En annan orsak kan vara oro att skada barnet eller risken för att tappa relationen till barn och föräldrar och därmed fortsättningsvis minska möjligheten att kunna vara till stöd. Andra skäl kan vara brist på kunskap till vad anmälan leder till och brist på återkoppling vad anmälan resulterat i. Bakom tvekan, fortsätter BO, finns ofta en misstro inför socialtjänstens möjligheter att kunna förbättra situationen för barnet.

Återkoppling efter anmälan

Den som har gjort en anmälan till socialnämnden vill ofta veta vad som händer efteråt. Det är naturligt att vilja försäkra sig om att anmälan leder till en lösning som är bra för barnet (Socialstyrelsen, 2014).

Socialtjänsten bör erbjuda barnet, vårdnadshavare och den som gjort anmälan ett möte om det med hänsyn till barnets bästa är lämpligt, enligt 14 kap. 1 a § SoL.

Socialtjänsten får informera anmälningsskyldig om att en utredning har inletts, inte har inletts eller redan pågår. Sådan information ska socialtjänsten lämna till den anmälningsskyldige när de begär det (14 kap. 1 b § SoL). Informationen ska lämnas såvida det inte är olämpligt att göra det med hänsyn till omständigheterna.

Verksamheter ska samverka om barn

I 5 kap. 1 a § SoL finns en bestämmelse om att socialnämnden aktivt ska samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa. Socialnämnden har ett förstahandsansvar för att samverkan kommer till stånd och ska samverka både på individnivå och på övergripande nivåer (Socialstyrelsen, 2014).

Motsvarande bestämmelser som 5 kap. 1 a § SoL men utan förstahandsansvar, finns i skollagen, hälso- och sjukvårdslagen och patientsäkerhetslagen.

Förfrågningsunderlag Barnavårdscentral

I förfrågningsunderlag för Vårdval Barnavårdscentral SLL finns krav på vårdgivaren. Vårdgivaren ska samverka med andra vårdgivare, huvudmän och aktörer i frågor som rör barnets bästa. Vidare aktivt verka för tidig upptäckt av barn som far illa. Andra krav är att aktivt delta i Tvärprofessionella samverkansteam samt att aktivt samverka med psykologkonsult.

Tvärprofessionella samverkansteam är regelbundet återkommande samverkansteam med representanter från mödra- barnhälsovård, socialtjänst, barn- och vuxenpsykiatri. Teamen bildas utifrån lokala förutsättningar med en strukturerad modell för arbetet. Syftet är att samverka kring målgruppen psykiskt sköra blivande föräldrar och föräldrar till spädbarn upp till ett år och deras behov.

En annan samverkansform där bland andra socialtjänsten medverkar är konceptet familjecentral. En familjecentral erbjuder ett samlat stöd för barn och föräldrar under småbarnstiden. Mödra- och barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst integreras i ett förebyggande och hälsofrämjande arbete. Konceptet ser olika ut när det gäller deltagande verksamheter och lokalisering. Familjecentraler bedrivs på cirka 20 BVC spridda över länet.

Anmälningsskyldiga behöver stöd i en anmälningssituation

Det är viktigt att arbetsledningen är observant på om personalen behöver handledning och stöd i en anmälningssituation. Det kan kännas svårt som anmälare att veta om situationen är sådan att en anmälan ska göras eller inte. Då kan den som står inför att göra en anmälan behöva stöd från andra, sin chef, erfarna kollegor på arbetsplatsen eller genom att konsultera socialtjänsten (Socialstyrelsen, 2014).

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har i sitt uppdrag att följa upp verksamheterna på BVC. Under dessa uppföljningar, där dialoger om hur samverkan med andra aktörer och huvudmän fungerar, framkom ett behov att mer systematiskt undersöka hur stödet till BVC-sjuksköterskan kring arbetet med barn som riskerar att fara illa, ser ut i denna samverkan.

Frågeställning och syfte

Vi beslutade att fråga sjuksköterskan på BVC om hur stödet kring arbetet med barn som riskerar att fara illa ser ut. Syftet var att undersöka vilket stöd BVC-sjuksköterskan har och vill ha vad gäller skyldigheten att leva upp till kraven i socialtjänstlagens 14 kap 1§.

Metod

En web-enkät (se bilaga) skickades till alla BVC sjuksköterskor i Stockholms län i maj 2015. Totalt skickades 486 enkäter. Tre påminnelser gjordes. Tretton personer var inte kontaktbara, 315 enkäter besvarades. Det innebar en svarsfrekvens på 67 %.

Ingen bortfallsanalys har gjorts dock var det interna bortfallet smycket litet.

Resultat

Sjuksköterskorna visade ett stort engagemang när enkäten besvarades. Det visades i generösa kommentarer när det gavs tillfälle.

Erfarenheter av anmälan och av oro över att barn far illa

Tre av fyra sjuksköterskor hade senaste året oroat sig över att något barn farit illa.

Två av fyra hade gjort en anmälan enligt 14 kap 1§ socialtjänstlagen under de senaste två åren.

Var fjärde sjuksköterska hade någon gång avstått från att göra en anmälan då de haft misstanke att ett barn farit illa. Vanligaste anledningen till att de avstått var att sjuksköterskan var osäker på om det var relevant att anmäla. Andra anledningar men mindre vanliga, var att det inte fanns någon som kunde ge rätt stöd och/eller att hen hade dålig erfarenhet av tidigare anmälningar.

En tredjedel angav andra skäl;

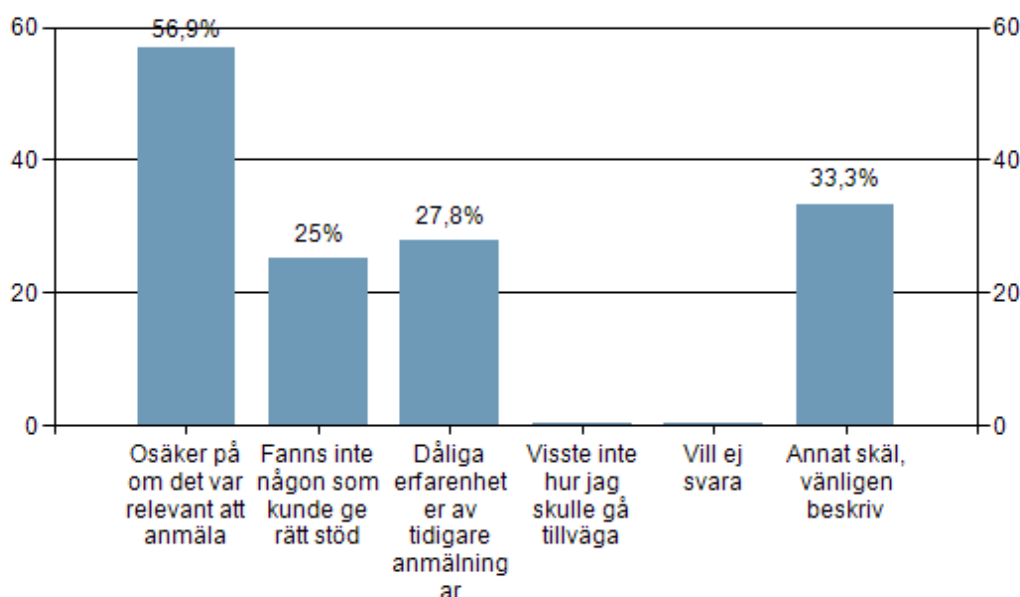
- *"Det fanns redan flera anmälningar gjorda av andra sjuksköterskor"*
- *"Familjen var redan omhändertagen av socialtjänsten"*
- *"Familjerna har fått stöd på annat sätt..."*
- *"Osäker om det skulle stjälpa istället för att hjälpa"*

Ingen angav att de hade avstått från att anmäla för att de var okunniga om hur de skulle göra.

Åtta av tio hade minst någon gång under hela sin tjänstgöring på BVC anmält misstanke till socialtjänsten att barn farit illa.

De som svarade ja på fråga 16 gick vidare till fråga 17 (72 svar).

17. Vad var anledningen till att du avstod? Flera alternativ kan anges.



Hur ser stödet ut idag

Alla som hade känt oro för att något barn farit illa ville diskutera det med någon.

Planerade möten där socialtjänsten deltar

När sjuksköterskorna kände oro kring spädbarn upp till ett år kunde en stor majoritet (82 %) diskutera det på möten på BVC. Det gjordes på möten som var planerade, regelbundet återkommande och där socialtjänsten deltog. Med största sannolikhet är det möten i forumet Tvärprofessionella samverkansteam som svaren syftade på. I definitionen av dessa samverkansteam ingår att behov för barn upp till ett år tillvaratas.

Det var sämre ställt med tillgången till möten där oro för äldre barn (1-6 år) kunde diskuteras. Det vill säga möten som var planerade och regelbundet återkommande och där socialtjänsten deltog. Knappt hälften av sjuksköterskorna hade tillgång till sådana möten.

I kommentarer till frågorna framgick det att på en del BVC kunde även ärenden gällande barn 1-6 år tas upp i Tvärprofessionella samverkansteam. Andra forum där den äldre åldersgruppen kunde diskuteras vid planerade återkommande möten var på familjecentralerna.

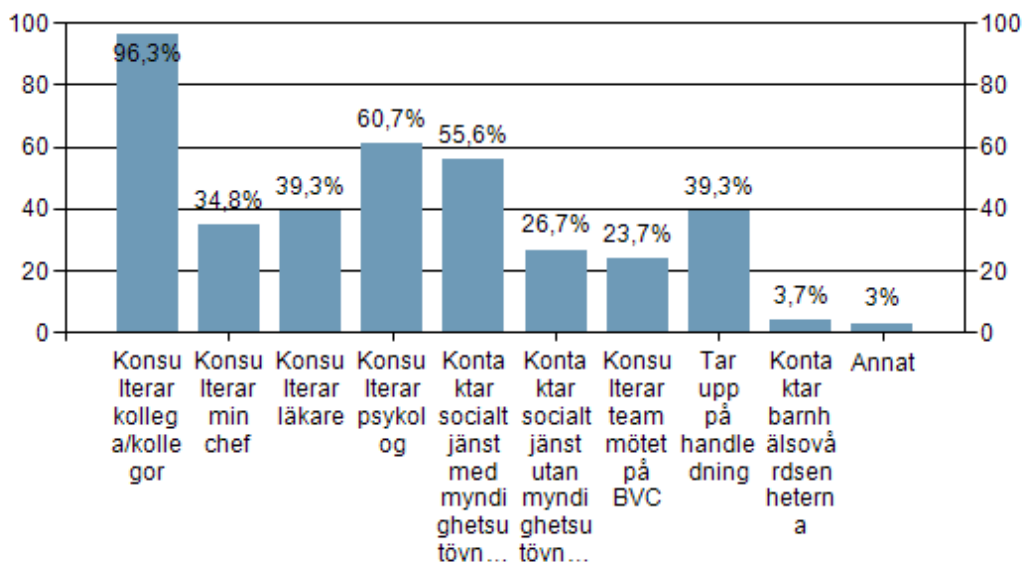
Konsultation vid behov

Femton procent av sjuksköterskorna hade inte tillgång till planerade och regelbundet återkommande möten kring 0-åringar där socialtjänsten medverkade. När behov att diskutera oro för ett barn uppstod konsulterades kolleger och andra yrkesgrupper. Alla svarade att de rådgjorde med kolleger. Många konsulterade även psykolog. Sedan konsulterades i nämnd ordning läkare, socialtjänst med myndighetsutövning, handledning, chef, socialtjänst utan myndighetsutövning och ett team.

Hälften av sjuksköterskorna hade inte tillgång till planerade och återkommande möten kring 1-6 åringar där socialtjänsten medverkade. De konsulterade vid behov kolleger och andra yrkesgrupper när det uppkom behov att diskutera oro. Nästan alla rådgjorde med kolleger. Mycket vanligt var också att konsultera psykolog och socialtjänst med myndighetsutövning.

De som på fråga 5 svarade nej gällande barn 1-6 år svarade på fråga 10 (135 svar).

10. Hur gör du när behovet uppstår att diskutera oro över att ett barn som är 1-6 år far illa? Flera alternativ kan anges.



Uppfattning om stödet

Planerade möten där socialtjänsten deltar

Ungefär hälften av sjuksköterskorna ville utveckla stödet de fick från socialtjänsten vid de planerade mötena (252 svar, fråga 8). Svaren gäller både 0-åringar och 1-6 åringar.

I kommentarerna kom det fram en önskan att socialtjänstens skulle öka sin närvaro på mötena. Dessutom var en vanlig upplevelse att den hårda sekretessen hindrade samarbetet.

- ”Deras NÄRVARO vid dessa möten behöver förbättras betydligt. Ofta uteblir socialtjänsten utan att anmäla frånvaro eller anmält frånvaro så sent att vi andra inblandade inte har kunnat omboka mötet.”

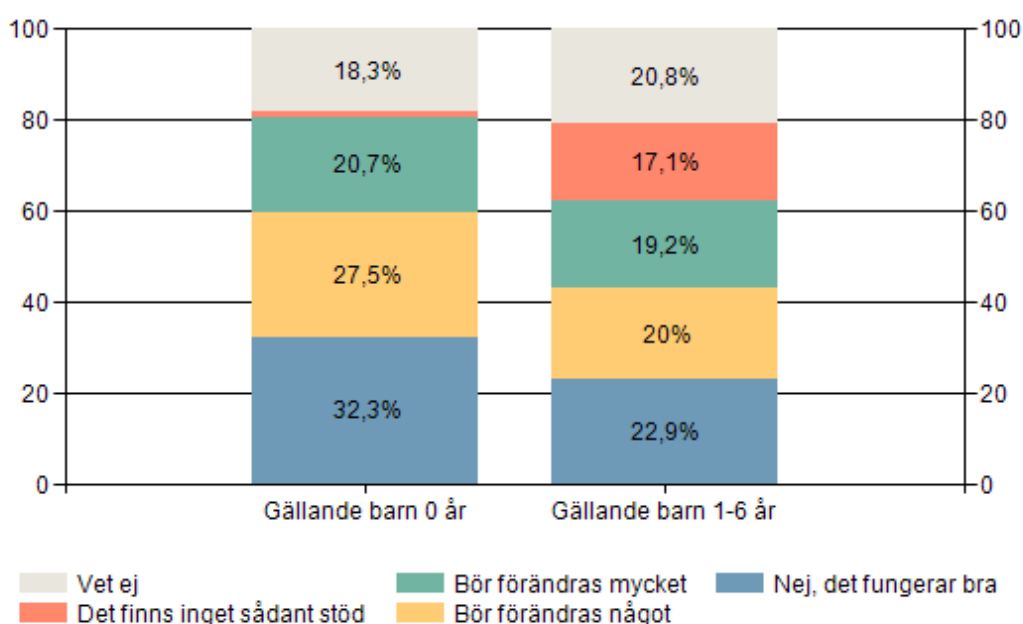
- ”Deras sekretess som verkar gå över alla andra sorters sekretess är ju en belastning, när vi t.ex. talar om ett fall som de känner igen ska de gå ut, verkar ju helkorkat”.

- ”Jag tycker att vi numera har en bättre dialog, vi kan få reda på om det är en utredning eller inte men fortfarande håller de väldigt hårt i sekretessen. Skulle vara önskvärt att få lite mer info om vad som händer - för barnets skull. Samtidigt förstår jag vikten av sekretess - det är svårt!”

- ”Jobbar på familjecentral har tillgång till kurator varje dag, tycker att familjecentral är det självklara sättet att jobba kring barn och familjer, vårt samarbete fungerar bra, men vi jobbar med levande människor och vårt arbete är inte statistiskt så vi jobbar hela tiden på att förbättra och följa de direktiv vi får.”

De som på fråga 5 svarade ja gällande barn 0 år och/eller 1-6 år svarade även spå fråga 8.

**8. Tycker du att stödet du får av socialtjänsten vid dessa möten behöver förbättras?
Utveckla gärna nedan.**

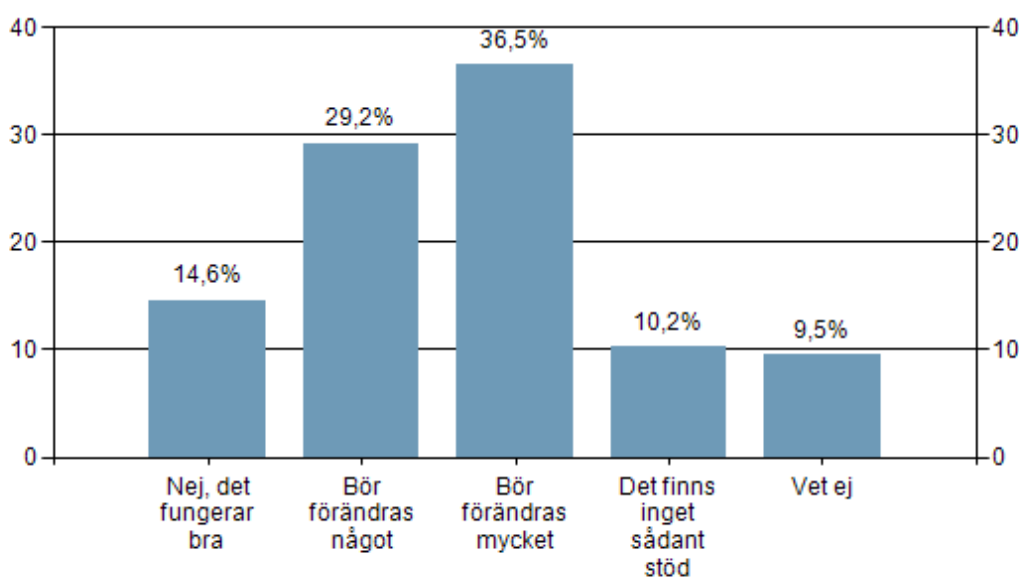


Konsultation vid behov

En stor majoritet av de som konsulterade kolleger och olika yrkesgrupper när behov uppstod angav att stödet de fick behövde utvecklas. Det gällde såväl 0-åringar som 1-6 åringar.

De som på fråga 5 svarade nej gällande barn 0 år och/eller 1-6 år besvarade också fråga 11 (137 svar).

11. Tycker du att stödet för att diskutera din oro för att ett barn far illa som du får av ovan angivna aktörer behöver förbättras? Utveckla gärna ditt svar nedan.



Sjuksköterskorna ville införa rutiner med återkommande möten med socialtjänsten, särskilt för att kunna diskutera oro kring de äldre barnen. En personlig kontakt på socialtjänsten skulle kunna förbättra samarbetet. Att en kollega representerade andra sjuksköterskor på planerade möten uppskattades inte. Att diskutera misstanke att barn far illa på psykologkonsultationer upplevdes inte optimalt.

-”Bättre samarbete med socialtjänsten. Vi borde träffas en gång per termin i alla fall.”

-”Bör ha bättre samarbete genom möten etc där man får diskutera och stötta. Man är ju ganska ensam i övrigt.”

-”Det skulle behövas ett forum där BVC och socialtjänst träffas för att diskutera oro/stöd/frågor kring de större barnen över 1 år, utöver psyksamverkan för de små barnen.”

-”Om vi hade en personlig kontakt med soc sekr som man känner och kan uppbygga ett samarbete med så att det inte bara blir ett ensidigt information givande o aldrig feedback skulle det vara av värde.”

-”Bör starta team-möten på buc.”

-”Svårt att få tag i personer.”

-”Upplever att psykologen "bollar" detta tillbaka ofta och upplever inte det som deras ensak.”

- ”Vi har en representant som går till samverkan. Jag diskuterar gärna själv mina familjer med soc, jag önskar en direktkontakt och återkoppling.”

Det fanns också de som var nöjda med stödet vid oro utan tillgång till planerade möten.

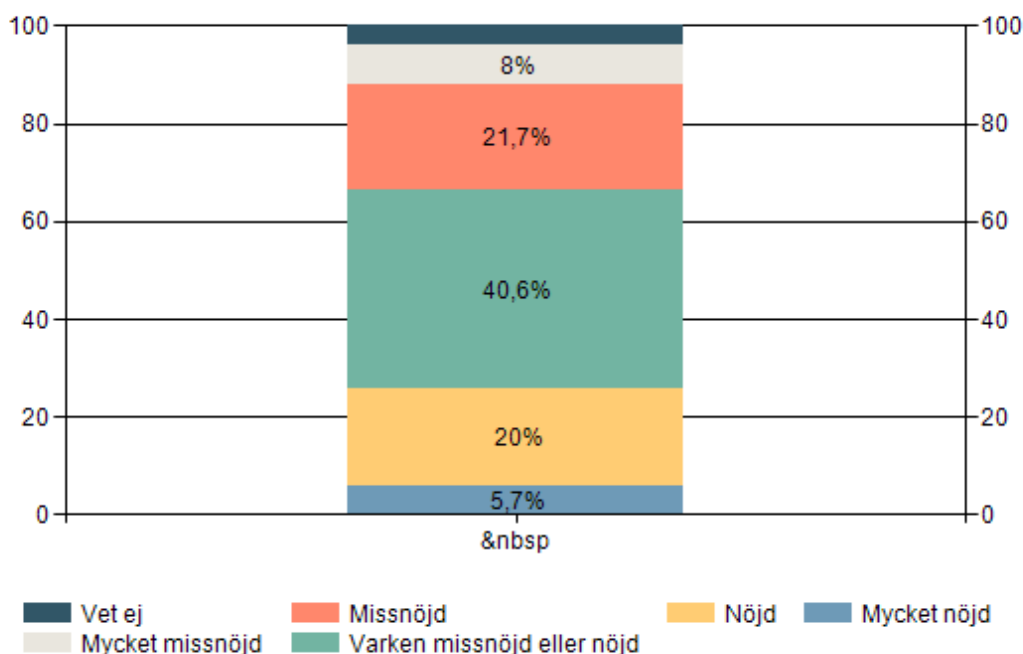
-”Ja, kanske behöver förbättras men jag tycker ändå att det funkar bra att diskutera med kollegorna och det jag gör i första hand, sen kan jag prata med vår barnläkare.”

Uppfattning om samarbetet med socialtjänsten vid anmälan
 Hälften av sjuksköterskorna hade gjort en anmälan till socialtjänst i kommunen där de arbetade maj 2015. Anmälan hade skett under de senaste två åren. Var fjärde var nöjd med samarbetet vid anmälan.

Missnöjet handlade om att återkoppling uteblev. Och att socialtjänstens sekretess i sin tur orsakade affekter och frustration hos sjuksköterskor.

Fyra av tio som gjorde anmälan angav att de fick återkoppling.

14. Hur nöjd var du då med samarbetet med socialtjänsten?



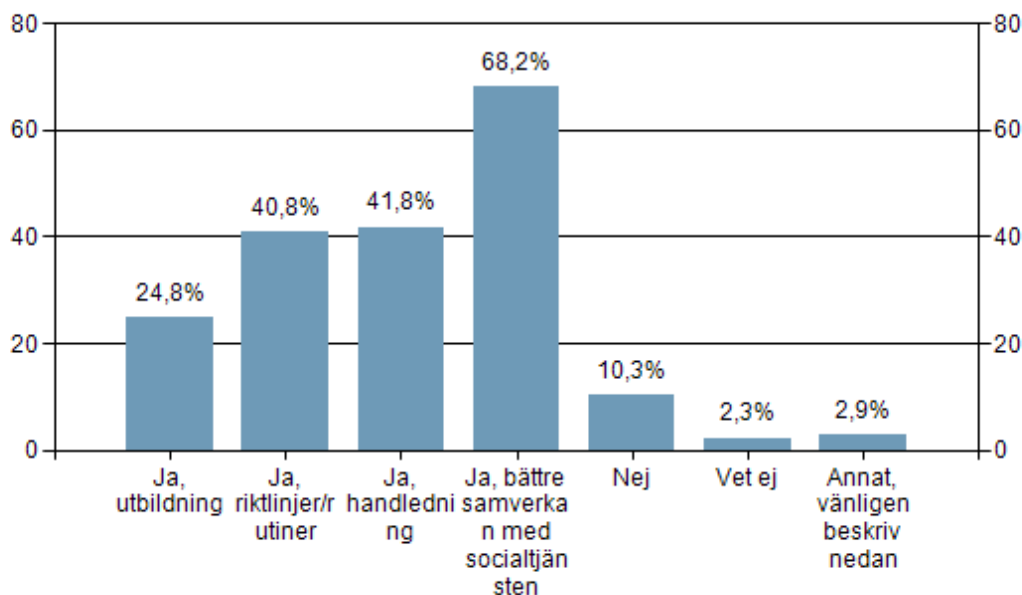
Citat fråga 14 (252 svar)

- ”Bad om återkoppling, skedde ej.”
- ”Finns inget samarbete. Vi får bara ge information men vi får ingen info tillbaka.”
- ”Väldigt begränsad information, upplever att man känner sig ”jobbig” som gör en anmälan.”
- ”Frustrerande då man aldrig får veta något. Ingen uppföljning alls! Ofta amnåler man men inget händer, man lägger väldigt ofta ner ärendet, det finns ingen hjälp att få.”
- ”Jag vill svara både ”nöjd” och ”varken missnöjd eller nöjd” beroende på vilket barn jag tänker på.”
- ”Mkt nöjd med kurator på Familjecentralen, förebyggande kurator. Inte lika bra samarbete med socialtjänsten i övrigt.”

Önskat stöd

För att agera vid misstanke att barn far illa ville majoriteten ha bättre samverkan med socialtjänsten. Riktlinjer/rutiner och handledning var också ett efterfrågat stöd, dock inte lika vanligt. Bara var fjärde vill ha utbildning för att kunna agera vid oro kring ett barn.

18. Har du behov av något av nedanstående stöd för att kunna agera om du känner oro för att ett barn far illa? Flera alternativ kan anges.



Citat om rutiner som fungerar

Det fanns möjlighet att ange stöd som fanns på BVC och som sjuksköterskorna tyckte fungerade när misstankar uppstod om att barn far illa. Här följer ett urval av kommentarerna.

-”Vi frågar om det finns några ärenden att ta upp inför Tvärprofessionellasamverkansgruppen, som vi turas om att gå till någon gång i månaden. Vi konsulterar även BUP på planerade möten samt ibland per tel. För tillfället har vi en egen pågåendehandledningsgrupp för personalen med en inhyrd psykoterapeut.”

-”Att arbeta på en familjecentral gör att vi är flera som samverkar kring familjerna, det blir förebyggande arbete tidigt och kurator är på plats.”

-”Följer de riktlinjer som finns.”

-”Gott samarbete i personalgruppen är mycket värdefullt för att dryfta oro som kan leda till orosanmälan.”

-”Har regelbundna träffar med socialtjänsten en gång /termin. God handledning från BUP.”

-”Har gott samarbete med föräldrarådgivare som vi träffar regelbundet, även en bra handledare som delar med sig av erfarenheter och tydliggör vilka rutiner och rättigheter, lagar som finns och hur man kan kringgå.”

-”När vi gör en anmälan till socialtjänsten gör vi det alltid tillsammans med någon av verksamhetscheferna på BVC.”

-”Vi har konsultation med Socialtjänsten 2 ggr/år där vi anonymt kan ta upp familjer, mycket bra där man får tips hur andra tänker då man ibland själv känner sig tveksam ett bra lärande tillfälle.”

-”Samverka med familjens godkännande en fråga till Soc. om att söka hjälp, ej anmälan. Har provat att träffas anonymt på BVC med fam och soc, en träff utan att soc.tjänsten tog personuppgifter. Blir som ett erbjudande.”

Jämförelse Stockholm/Ekerö och Norra och Södra länet

Stockholm- Ekerö jämfört med övriga länsdelar

Högre svarsfrekvens, 80 % jämfört med övriga länsdelar.

Färre hade känt oro senaste året för att deras listade barn farit illa (70 %).

Hade i högre utsträckning än övriga delar av länet planerade möten där socialtjänsten deltog för såväl 0-åringar (90 %) som 1-6 åringar.

Norra delen av länet jämfört med övriga länsdelar

Lägst svarsfrekvens jämfört med övriga länsdelar 50 %.

Fler hade känt oro att barn for illa jämfört med övriga länsdelar (79 %).

Något fler hade planerade möten för 0-åringar (87 %), färre för 1-6 år (47 %).

Färre, jämfört med övriga länsdelar tyckte att stödet de fick från socialtjänsten i de planerade mötena fungerade bra för såväl 0 år och 1-6 åringar.

Av de som gjort en anmälan i sin kommun/stadsdel var färre jämfört med övriga länsdelar nöjda med samarbetet med socialtjänsten.

Södra delen av länet jämfört med övriga länsdelar

Svarsfrekvens var 57 %, mitt emellan de övriga länsdelarna.

Fler hade känt oro för att något av deras listade barn farit illa under det senaste året jämfört med övriga länsdelar (80 %).

Färre hade avstått från att göra anmälans.

Betydligt färre sjuksköterskor uppgav att de hade planerade möten gällande framför allt 0-åringar men även för 1-6 åringar jämfört med övriga länsdelar.

Fler tyckte att stödet de fick från socialtjänsten i de planerade mötena fungerade bra för såväl 0-åringar som 1-6 åringar.

Fler hade fått återkoppling från socialtjänsten när de har gjort en anmälan.

Av de som gjort anmälan till socialtjänsten i den kommun de arbetade i var fler nöjda med samverkan med socialtjänsten och fler var missnöjda jämfört med övriga länsdelar.

Slutsats

Undersökningen visar att det i flera avseenden finns behov att förbättra stödet till sjuksköterskorna på BVC vid misstanke att barn far illa.

Det framgår vid analysen av materialet att samverkan specifikt med socialtjänsten är av stort värde för BVC-sjuksköterskan när misstanke att barn far illa uppstår.

Referens

Barnhälsovården i Stockholms läns landsting, Barnhälsovårdsrapport 2013, (2014).

Barnombudsmannen, Barnombudsmannen rapporterar, br2010:02, Tandvården och barn som far illa (2010).

Socialstyrelsen, Anmäla oro för barn (2014).

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2014/2014-6-5>

Socialtjänstlagen (2001 : 453) 14 kap 1§.

Bilaga Enkätfrågor

1. Inom vilken kommun/stadsdel jobbar du?

2. Hur många år har du varit verksam som BVC-sjuksköterska?

0-4 år, 5- år

3. Har du det senaste året känt oro för att något av dina listade barn far illa?

Ja Nej Vet ej inte svara

4. Har du känt behov av att diskutera denna oro med någon?

Ja Nej Vet ej Vill inte svara

5. Har ni på din BVC någon form av planerade möten där bl.a. socialtjänsten deltar (med eller utan myndighetsutövning) och det finns tid för dig att diskutera oro för att barn far illa?

Gällande barn 0 år (kan vara t.ex. tvärprofessionella samverkansteam där socialtjänsten deltar)

Gällande barn 1-6 år Ja Nej

6. Hur ofta under det senaste året har det förekommit sådana möten?

0 1-3 4-6 7-10 11 och flera, Gällande barn 0 år, Gällande barn 1-6 år

7. Finns det nedskrivna rutiner om hur mötena ska disponeras t. ex. var, när man möts samt innehåll?

Ja Nej Vet ej Ej aktuellt, Gällande barn 0 år Gällande barn 1-6 år

8. Tycker du att stödet du får av socialtjänsten vid dessa möten behöver förbättras? Utveckla gärna nedan.

Nej, det fungerar bra Bör förändras något Bör förändras mycket
Det finns inget sådant stöd, Vet ej

Gällande barn 0 år Gällande barn 1-6 år

9. Hur gör du när behovet uppstår att diskutera oro över att ett barn som är 0 år far illa? Flera alternativ kan anges.

Konsulterar kollega/kollegor Konsulterar min chef, Konsulterar läkare, Konsulterar psykolog, Kontaktar socialtjänst med myndighetsutövning, Kontaktar socialtjänst utan myndighetsutövning, Konsulterar teammötet på BVC, Tar upp på handledning, Kontaktar barnhälsovårdsenheterna, Annat

10. Hur gör du när behovet uppstår att diskutera oro över att ett barn som är 1-6 år far illa? Flera alternativ kan anges.

Konsulterar kollega/kollegor Konsulterar min chef, Konsulterar läkare, Konsulterar psykolog, Kontaktar socialtjänst med

myndighetsutövning, Kontaktar socialtjänst utan myndighetsutövning, Konsulterar teammötet på BVC, Tar upp på handledning, Kontaktar barnhälsovårdsenheterna, Annat

11. Tycker du att stödet för att diskutera din oro för att ett barn far illa som du får av ovan angivna aktörer behöver förbättras? Utveckla gärna ditt svar nedan.

Nej, det fungerar bra, Bör förändras något, Bör förändras mycket, Det finns inget sådant stöd, Vet ej.

12. Har du någon gång under den tid du tjänstgjort på BVC gjort orosanmälan till socialtjänsten?

Ja, på min nuvarande BVC-mottagning, Ja, på tidigare arbetsplats, Nej, Vet ej

13. Har du under de senaste två åren gjort orosanmälan till socialtjänsten inom den kommun/stadsdel där du nu arbetar?

Ja, Nej,

14. Hur nöjd var du då med samarbetet med socialtjänsten?

Mycket nöjd, Nöjd, Varken missnöjd eller nöjd, Missnöjd, Mycket missnöjd, Vet ej

15. Socialtjänsten får informera anmälningsskyldiga som har gjort en anmälan om att utredning har inletts, inte har inletts eller redan pågår. Fick du sådan återkoppling från socialtjänsten när du gjorde anmälan?

Ja, Nej, Vet ej

16. Finns det tillfällen då du känt oro för att ett barn har farit illa och avstått från att göra en anmälan till socialtjänsten?

Ja, Nej, Vet ej, Vill ej svara

17. Vad var anledningen till att du avstod? Flera alternativ kan anges.

Osäker på om det var relevant att anmäla, Fanns inte någon som kunde ge rätt stöd, Dåliga erfarenheter av tidigare anmälningar, Visste inte hur jag skulle gå tillväga, Vill ej svara, Annat skäl, vänligen beskriv

18. Har du behov av något av nedanstående stöd för att kunna agera om du känner oro för att ett barn far illa? Flera alternativ kan anges.

Ja, utbildning, Ja, riktlinjer/rutiner, Ja, handledning, Ja, bättre samverkan med socialtjänsten, Nej, Vet ej, Annat, vänligen beskriv

19. Finns det rutiner på ditt BVC som du vill dela med dig av?

20. Har du något annat du vill tillägga?

