

Barn som far illa



Sveriges Tandläkarförbund



Innehåll

Förord	3
Tandvårdens anmälningsskyldighet	4
Varför finns det en anmälningsskyldighet?	4
Hur ser anmälningsskyldigheten ut?	5
Lagtext anmälningsplikt	7
Hur ska en anmälan göras?	8
Vad händer med min anmälan?	9
Det är jobbigt att anmäla...	10
Hur fungerar anmälningsskyldigheten i tandvården idag?	12
 Vad menas med att ett barn far illa?	 15
Fysiskt våld	15
Psykiskt våld	16
Sexuella övergrepp	17
Kränkningar	17
Fysisk försummelse	18
Psykisk försummelse	19
 Hur vanligt är barnmisshandel?	 20



Vad kan tandvårdspersonal möta?	22
När du inte lyckas få patienten till kliniken	26
Känd patient med förväntat litet eller inget behandlingsbehov	26
Okänd patient eller känd patient med förväntat stort behandlingsbehov	28
Information till vårdnadshavarna/föräldrarna	29
Tips och råd vid anmälan	31
Bilaga 1: Blankett för anmälan till socialtjänsten	34
Bilaga 2: Brev till vårdnadshavare	38
Referenser	40





Förord

Få saker berör oss människor så mycket som när ett barn far illa. Som tandläkare kan det handla om ett barn som är din patient. Kanske är du till och med den som först får insikt i missförhållandena. Det kan vara svårt att veta hur man ska förhålla sig som tandvårdspersonal när man stöter på barn som far illa.

Syftet med den här skriften är att sprida kännedom i tandläkarkåren om anmälningsskyldigheten och att underlätta för dig som tandläkare när du ställs inför en situation där du misstänker att ett barn far illa. Vi har sammanställt viktig information från olika källor och vi har även tagit del av riktlinjer rörande anmälningsrutiner som finns inom sjukvård och tandvård. Vi har fått värdefulla synpunkter på skriftens innehåll av Socialstyrelsen och Akademikerförbundet SSR.

Skriften är en del i Sveriges Tandläkarförbunds serie Kunskap & Kvalitet, med syfte att bidra till utveckling av kvaliteten i tandvården och vara ett verktyg för dig som tandläkare.

Stockholm, augusti 2011

Gunilla Klingberg
ordförande
Sveriges Tandläkarförbund

”Det kan vara svårt att veta hur man ska förhålla sig som tandvårdspersonal när man stöter på barn som far illa.”





Tandvårdens anmälningsskyldighet

”I Barnkonventionens tredje artikel slås principen om barnets bästa fast”

Varför finns det en anmälningsskyldighet?

Genom FN:s barnkonvention, som tillkom 1989, har barnet fått en starkare ställning i samhället i stora delar av världen. I Barnkonventionens tredje artikel slås principen om barnets bästa fast. Det innebär att i alla situationer där barn på något vis är berörda skall barnets bästa sättas i främsta rummet. Det finns också krav på att personer som arbetar med barn ska ha kunskap och kompetens om barn. De ska ha kunskap om barns utveckling och levnadsförhållanden och ska kunna kommunicera med barn och deras vårdnadshavare.

Enligt föräldrabalken har alla barn rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. Barn ska behandlas med respekt för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling. Barn har rätt att få materiella, psykiska såväl som sociala behov tillgodosedda.

Det finns emellertid situationer då föräldrar inte förstår eller förmår ta sitt ansvar för sina barn fullt ut. Det finns också situationer där en annan vuxen i barnets närhet utsätter barnet för misshandel eller annan kränkande behandling. Samhällets





ansvar för att skydda barnen träder då in. Det är socialtjänstens ansvar att hjälpa barn som far illa, men socialtjänsten är ofta beroende av information från barnets närmaste omgivning och de som kommer i kontakt med barn i sitt yrke. Eftersom de professionella som möter barn, t. ex. vård- och skolpersonal, inte har full insyn i barnets situation har de ett ansvar för att redan vid *misstanke* om att ett barn far illa anmäla detta till socialtjänsten. En anmälan från exempelvis tandvården kan vara en i raden av anmälningar och den sista pusselbit socialtjänsten behöver för att kunna agera.

Hur ser anmälningsskyldigheten ut?

Sedan 1920-talet har anmälningsskyldighet för myndigheter och yrkesutövare inom hälso- och sjukvård och socialtjänst vid misstanke om att ett barn far illa, funnits i svensk lagstiftning. Under åren har anmälningsskyldigheten skärpts och kommit att omfatta fler yrkesgrupper. År 1979 införde Sverige, som första land, ett förbud mot aga, dvs. fysisk bestraffning av barn. År 1998 tillsattes Kommittén mot barnmisshandel, som har haft stort inflytande på hur vi idag ser på barn som far illa. Idag regleras anmälningsskyldigheten i Socialtjänstlagen (SoL) kap 14. Den tas även upp i hälso- och sjukvårdslagen, tandvårdslagen, patientsäkerhetslagen och skollagen, där hänvisningar görs till socialtjänstlagen.

"ett ansvar för att redan vid misstanke om att ett barn far illa anmäla detta till socialtjänsten"

"Idag regleras anmälningsskyldigheten i Socialtjänstlagen (SoL) kap 14"



”Anmälningsskyldigheten gäller alltså all tandvårdspersonal oavsett verksamhetsform”

Alla samhällsmedborgare *bör* kontakta socialtjänsten vid kännedom om något som innebär att ett barn behöver skydd. Myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdomar samt andra myndigheter inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten är *skyldiga* att skyndsamt anmäla till socialnämnden om de får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa för att skydda ett barn. Detsamma gäller anställda inom sådana verksamheter inklusive privata vårdgivare. *Anmälningsskyldigheten gäller alltså all tandvårdspersonal oavsett verksamhetsform.*

Anmälningsskyldigheten för vårdpersonal gäller för uppgifter som vårdpersonal *får kännedom om i tjänsten* och dessa uppgifter kan inte anmälas anonymt. Skyldigheten att anmäla är absolut och ovillkorlig och det är inte något en tandläkare eller annan tandvårdspersonal kan välja bort. Att få kännedom om något som *kan* innebära att socialnämnden behöver ingripa betyder inte att detta måste vara klarlagt. Även svårbedömda och obekräftade uppgifter *ska* anmälas om de tyder på att ett barn kan vara i behov av hjälp eller stöd från socialtjänsten.

Anmälningsskyldigheten gäller både vid övergrepp, misshandel och vid brister i omsorgen om barnet eller något annat som kan innebära fara för barnets





hälsa och utveckling. Om en vuxen person försummar att tillgodose ett barns grundläggande behov, så kallad omsorgssvikt, kan det i tandvården handla om underlåtenhet av en vårdnadshavare att se till att barnet får de tandvårdsbehandlingar som är nödvändiga för att barnet ska ha en god tandhälsa. Detta brukar kallas dental försummelse. Du kan läsa mer om vad som menas med att ett barn far illa på sid 15.

Lagtext anmälningsplikt

Ur 14 kap 1 § socialtjänstlagen Anmälan om och avhjälpande av missförhållanden m.m.

"Var och en som får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd bör anmäla detta till nämnden.

Myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdom samt andra myndigheter inom hälso- och sjukvården, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet, socialtjänsten och kriminalvården är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd. Detta gäller även dem som är anställda hos sådana myndigheter. Sådan anmälningsskyldighet gäller också dem som är verksamma inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet som berör





”Du har alltid ett personligt ansvar för att anmälan görs.”

barn och unga eller annan yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet inom hälso- och sjukvården eller på socialtjänstens område.”

”Myndigheter, befattningshavare och yrkesverksamma som anges i andra stycket är skyldiga att lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse för utredning av ett barns behov av skydd.”

Hur ska en anmälan göras?

En anmälan ska göras *skyndsamt* vilket betyder att du inte ska dröja med att informera socialtjänsten om du anar eller vet att ett barn far illa. I de flesta fall finns ett visst utrymme för samråd med någon annan innan anmälan görs. Du kanske känner behov av att diskutera hur du ska agera kring en anmälan. Det kan vara bra att prata med t. ex. klinikchefen, en pedodontist eller någon annan erfaren kollega. Du kan också rådgöra med socialtjänsten, men då utan att nämna barnets eller familjens namn. Om barnets identitet röjs måste socialtjänsten ta ställning till informationen som om en anmälan gjorts.

Även om du kan behöva stöd av kollegor eller arbetsledning vid anmälan, har du alltid ett *personligt ansvar* för att anmälan görs. Det bör finnas klara *rutiner* och *handlingsplaner* på din arbetsplats för hur en anmälan ska gå till, av vem och till vem en anmälan ska göras. Läs mer om detta på sid 26.





En anmälan till socialtjänsten bör helst göras *skriftligt*. Om det är brådskande kan en anmälan göras muntligt och sedan kompletteras skriftligt. I de flesta situationer är det bra om den som gör en anmälan själv informerar föräldrarna om varför en anmälan görs, även om det kan kännas jobbigt. Läs mer om samtalet med föräldrarna på sid 29.

Vad händer med min anmälan?

När du har gjort din anmälan så tar socialtjänstens ansvar vid. Det råder sekretess kring deras arbete och du kan inte begära att få ta del av vad som händer. Det är dock viktigt att du som anmälare får någon form av *återkoppling* om vad som händer med din anmälan. Med vårdnadshavarnas samtycke kan du få information om vad anmälan leder till. Om vårdnadshavarna inte vill att uppgifter lämnas ut kan socialtjänsten ändå lämna en bekräftelse på att anmälan tagits emot och vem som är ansvarig handläggare.

Även om du inte får någon information och din första anmälan inte verkar ha lett till några åtgärder, är du fortfarande skyldig att göra en ny anmälan om du misstänker att ett barn far illa. Ibland pågår insatser från socialtjänstens sida som inte märks för dig som tandläkare, men det händer också att en genomförd utredning inte har resulterat i några insatser på grund av att föräldrarna har





”Även om du inte fått återkoppling kring vad som hänt med din första anmälan är det viktigt att du anmäler igen om missförhållandena verkar fortsätta”

avböjt och det inte finns tillräckliga skäl för tvångsomhändertagande av barnet. Även om du inte fått återkoppling kring vad som hänt med din första anmälan är det viktigt att du anmäler igen om missförhållandena verkar fortsätta. Ibland krävs det flera utredningar från socialtjänstens sida innan aktiva åtgärder möjliggörs. När flera personer från olika håll anmäler missförhållanden ökar socialtjänstens möjlighet att agera.

Det är jobbigt att anmäla...

I det verkliga livet fungerar inte alltid anmälningsskyldigheten på det sätt som det är tänkt. Olika utredningar har visat att bara en liten andel av de fall där barn misstänks fara illa anmäls till socialtjänsten. I Socialstyrelsens dokument ”Anmälningsskyldighet och missförhållanden som rör barn” från 2004 diskuteras möjliga orsaker till den låga benägenheten att anmäla. Anledningen kan t. ex. vara okunskap om anmälningsskyldigheten, osäkerhet om hur den ska tillämpas i det enskilda fallet, oro för vad en anmälan kan föra med sig eller obehag inför att möta föräldrarna. Socialstyrelsen tar även upp tänkbara ”psykologiska” hinder mot att anmäla. Att få kännedom om att ett barn far illa är ofta ångestfyllt och det kan kännas svårt att berätta om det man vet eller om det man misstänker. Det är naturligt att känna så, men känslorna får inte hindra att nödvändig information når socialtjänsten som har till uppgift att agera för att skydda ett barn som far illa.





Tänk om mina misstankar är obefogade?

Dina misstankar om att ett barn riskerar att fara illa behöver inte vara bekräftade för att du ska kunna göra en anmälan till socialtjänsten. Du behöver inte fundera på orsakerna till eventuella tecken på att barn far illa eller på vem som är skyldig. Det är socialtjänstens ansvar att avgöra om det är befogat att starta en utredning eller inte. Ingen vill såklart göra en obefogad anmälan, men risken att ett barn som har det svårt inte får hjälp är viktig att tänka på.

Kan min anmälan göra mer skada än nytta?

Det finns ingen garanti för att en anmälan leder till något bra för barnet du oroar dig för. Socialtjänsten försöker dock så långt det är möjligt att förbättra barnets situation på frivillig väg i samarbete med familjen. Om insatser och stöd kan erbjudas i ett tidigt skede kanske kraftigare åtgärder kan undvikas. Det är också viktigt att bidra till att barnet som har det svårt känner sig bekräftat genom att vuxna i omgivningen, till exempel du som är barnets tandläkare, visar att de bryr sig om barnet och ser att barnet har det svårt.

Hur ska jag kunna möta föräldrarna efter att jag gjort en anmälan?

Även om anmälningsskyldigheten är till för att skydda barnet är det svårt att inte





tänka på hur en anmälan påverkar övriga familjen. Föräldrarna kan reagera med ilska och aggressioner och kanske till och med hota dig. Läs mer om hur du kan hantera mötet med föräldrarna på sid 29.

Hur fungerar anmälningsskyldigheten i tandvården idag?

År 2010 gjorde Barnombudsmannen (BO) en kartläggning av den svenska tandvårdens erfarenheter av att möta barn som far illa och undersökte hur tandvårdsklinikernas beredskap ser ut för att hantera sådana situationer. Kartläggningen omfattade enbart allmäntandvården inom Folktandvården och säger alltså inget om förhållandena inom privattandvården. Enkäter skickades till cheferna för samtliga folktandvårdskliniker, cirka 620 stycken. Svarsfrekvensen var cirka 96 procent. Via klinikcheferna skickades en enkät även till tandläkarna inom folktandvården. Där var svarsfrekvensen endast 15 procent, vilket gör att dessa resultat inte är statistiskt säkerställda. De ger ändå en fingervisning om tandläkares erfarenheter.

Enligt klinikcheferna som deltog i Barnombudsmannens undersökning har 30 procent av deras verksamheter varit i kontakt med socialtjänsten under de senaste tolv månaderna med anledning av misstanke om barn som far illa. 28 procent uppger att verksamheten har gjort en anmälan under de senaste tolv månaderna.





Resultatet av tandläkarenkäten visar bland annat att 36 procent av tandläkarna i undersökningen har mött barn som de har misstänkt varit utsatta för våld eller övergrepp. Endast 17 procent av tandläkarna i undersökningen har gjort en anmälan till socialtjänsten på grund av detta. Tre av fyra tandläkare har mött ett eller flera barn i sitt arbete som de har misstänkt varit utsatt för omsorgssvikt i hemmet. Av dem har 17 procent gjort en anmälan till socialtjänsten. Hälften uppger att de vid detta tillfälle kontaktade barnets föräldrar. Ungefär lika många pratade med sina kollegor om misstänkarna. 10 procent av tandläkarna agerade inte alls. Hela 91 procent av tandläkarna har vid ett eller flera tillfällen misstänkt dental försummelse, men endast 13 procent av dem har någon gång anmält det till socialtjänsten. De flesta uppger att de kontaktade barnets föräldrar.

Sammantaget har 91 procent av tandläkarna i undersökningen någon gång mött ett barn som de misstänkt varit utsatt för våld, övergrepp, omsorgssvikt eller dental försummelse. Endast 21 procent av dessa tandläkare har gjort anmälan till socialtjänsten.

Sammanfattningsvis visar Barnombudsmannens kartläggning att de flesta tandläkare någon gång har misstänkt att ett barn har utsatts för våld, övergrepp, omsorgssvikt eller dental





försummelse, men att få har gjort en anmälan till socialtjänsten. Tandvården är dock inte ensam om att ha en låg benägenhet att anmäla. Både i Sverige och i andra länder finns en stor skillnad mellan det antal barn som misstänkt fara illa och de som anmäls till socialtjänsten. Det gäller inte bara tandvårdspersonal utan även annan personal inom hälso- och sjukvård och personal inom skolan.

Barnombudsmannen pekar i sin rapport på vikten av *utbildning* till tandvårdspersonalen för att de ska kunna upptäcka barn som far illa. Barnombudsmannen tar också upp betydelsen av *riktlinjer på arbetsplatsen* så att alla på arbetsplatsen vet hur man går till väga för att fullgöra sin anmälningsplikt.



Vad menas med att ett barn far illa?

Missförhållanden i hemmet för barn kan vara fysiskt eller psykiskt våld, sexuella övergrepp, kränkningar, fysisk eller psykisk försummelse, dvs. när den som vårdar barnet aktivt eller passivt försummar att tillgodose barnets behov. Med barn avses barn och ungdomar under 18 år. Detta enligt kommittén mot barnmisshandels beskrivning av situationer när barn riskerar att fara illa.

I propositionen "Stärkt skydd för barn i utsatta situationer" från 2002 hänvisas till tidigare beskrivning av situationer när barn riskerar att fara illa. Regeringen menar i propositionen att beskrivningen borde kunna fungera som hjälpmedel för olika yrkesgrupper, bl.a. när anmälan till socialtjänsten övervägs.

Fysiskt våld

Barnet utsätts för kroppsskada, sjukdom, smärta, försätts i vanmakt eller annat liknande tillstånd. Det kan exempelvis handla om att den vuxne slår barnet, nyper, sparkar, knuffar, kastar, skakar, luggar, river eller biter barnet, trampar eller stampar på barnet, tvingar in föremål i barnets mun eller förgiftar barnet. Alla former av kroppslig bestraffning räknas som fysisk barnmisshandel.





Som barnmisshandel räknas också Münchausen syndrome by proxy, vilket är viktigt att känna till som tandläkare. Syndromet innebär att en närstående till barnet, oftast modern, vid upprepade tillfällen söker vård för påhittade eller framkallade sjukdomar eller symtom hos barnet. I allvarliga fall framkallar föräldern själv symtomen, exempelvis kramper, kvävningssanfall eller förgiftning. Syndromet är svårupptäckt eftersom förälderns oro för barnet ofta uppfattas som äkta. Föräldern tycks ofta samarbeta väl med hälso- och sjukvårdspersonalen.

Psykiskt våld

Barnet utsätts systematiskt och oftast under lång tid för nedvärderande omdömen, nedbrytande behandling eller avsiktligt känslomässigt lidande. Vid allvarliga fall kan det handla om en enstaka företeelse för att betecknas som psykiskt våld (eller misshandel).

Exempel är orimligt hårda bestraffningar, förlöjligande, kritik, hån, nedvärdering, avvisande, utfrysning, orimliga krav, påtvingad isolering från sociala kontakter och åldersanpassade aktiviteter eller konstant vägran att lyssna på barnets synpunkter. Nedbrytande behandling kan innefatta fostran till asocialt beteende eller kriminalitet. Vissa skadliga expositioner skall också ses som psykisk misshandel, t. ex. att barnet tvingas bevittna eller höra våld i sin närmiljö.





Psykiskt lidande hos ett barn kan ta sig uttryck i skräck, ångest, glädjelöshet eller negativ påverkan av barnets självförtroende. I alla former av fysiska övergrepp mot barn, inklusive sexuella övergrepp, ingår psykisk misshandel.

Sexuella övergrepp

Sexuella övergrepp mot barn innefattar alla former av sexuella handlingar som påtvingas ett barn av en vuxen person. Barnets beroendeställning utnyttjas och handlingen utgår från den vuxna personens behov. Handlingen kränker barnets integritet och sker mot barnets vilja eller är något som barnet inte kan förstå och inte är moget för.

Lättare former av icke-fysisk kontakt t.ex. verbala sexuella anspelningar, blottning inför barnet eller tittande på pornografi tillsammans med barnet är också sexuella övergrepp. Likaså är fysisk kontakt som t. ex. sexuellt betonade smekningar av bröst eller könsorgan inklusive onani på den vuxna personen andra förekommande handlingar bland vuxna personer som utsätter barn för övergrepp. Fullbordade vaginala, anala eller orala samlag hör till de allvarigaste formerna av sexuella övergrepp.

Kränkningar

Kränkning innebär att en vuxen person, oftast under lång tid, skadar eller äventyrar ett barns psykiska hälsa genom att i ord





eller handling behandla barnet nedlåtande eller angripa barnets personlighet. Gränsen mot psykisk barnmisshandel är flytande.

Exempel är att på ett förnedrande sätt kommentera barnets utseende, språk eller begåvning; säga att barnet är odugligt eller att syskon är mycket sötare och mer framgångsrika, eller att förolämpa barnet fysiskt eller verbalt inför kamrater eller vuxna. Hit hör också att göra intrång i barnets privatliv, exempelvis genom att läsa barnets dagbok.

Fysisk försummelse

Barnets fysiska hälsa eller utveckling skadas eller äventyras genom att den vuxne, oftast under längre tid, underlåter att tillgodose barnet grundläggande fysisk omsorg.

Bristande omsorg gäller alla aspekter av barnets fysiska hälsa och utveckling, t. ex. att barnet inte får sina behov tillgodosedda avseende hygien, kost och omvårdnad, inte har årstidsanpassade kläder, möjlighet till vila och sömn, skydd och husrum, tillsyn. Det kan också handla om att barnet inte får ta del av förebyggande hälsovård, eller medicinsk vård *inklusive tandvård* som det har rätt till. Ett. ex.empel från tandvården är vårdnadshavare som inte ser till att barnet får den tandbehandling som krävs trots kännedom om att det finns ett vårdbehov (s. k. dental försummelse).





Andra exempel är att barnet inte får skydd mot olycksrisker och skadliga expositioner. Till skadliga expositioner räknas t.ex. att återkommande vara utsatt för skadligt hög bullernivå, vistas i miljöer med droganvändning eller hög alkoholkonsumtion.

Psykisk försummelse

Barnets psykiska hälsa eller utveckling skadas eller äventyras genom att den vuxne, ofta under lång tid, underlåter att tillgodose barnets grundläggande behov av uppmärksamhet, tillhörighet, fostran, vägledning, stimulans, undervisning etc.

Psykisk försummelse kan exempelvis vara otillgänglighet och känslomässig likgiltighet för barnet (med flytande gräns mot psykisk misshandel), underlåtenhet att lära barnet vad som är rätt och fel och att se till att barnet får skolutbildning.



Hur vanligt är barnmisshandel?

I en nationell kartläggning 2006-2007 av våld mot barn, som utfördes av Stiftelsen Allmänna Barnhuset, undersöktes förekomsten av kroppslig bestraffning genom en enkät till föräldrar och till elever. 13 procent av eleverna i årskurs 4, 6 och 9 uppgav att de blivit slagna av sina föräldrar eller någon annan vuxen i hemmet. 19 procent av barnen som fått ta emot slag, motsvarande 3 procent av alla barnen, hade fått ta emot kraftigt slag med handen eller blivit slagna med något tillhygge.

”Den viktigaste bakgrundsfaktorn för kroppslig bestraffning visade sig vara svag familjeekonomi”

Den viktigaste bakgrundsfaktorn för kroppslig bestraffning visade sig vara svag familjeekonomi. Barnens ålder var också en faktor. Barn under 6 år var mer utsatta för kroppslig bestraffning än äldre barn. 4 procent av föräldrarna till barn under 6 år uppgav i enkätsvaren att de någon gång slagit sina barn jämfört med knappt 2 procent av föräldrarna till barn i åldern 13-18 år. Utlandsfödda barn var utsatta för mer åga än svenskfödda barn, framför allt utlandsfödda pojkar.

Kartläggningen visade också att föräldrarnas härkomst spelar en roll i sammanhanget. Det var vanligare med knuffar, att man ruskade barnet eller högg tag i det bland familjer där båda





föräldrarna var födda i Sverige jämfört med i familjer där någon eller båda föräldrarna var födda utomlands (25 procent mot 15 procent). I familjer där båda föräldrarna hade utländsk härkomst uppgav 6 procent av föräldrarna att de slagit sitt barn någon gång jämfört med 2 procent när någon eller båda föräldrarna var födda i Sverige. I denna grupp var också våld med tillhygge betydligt vanligare än om någon eller båda föräldrarna var födda i Sverige (2,6 procent jämfört med 0,3 procent).

"Barn med långvarig sjukdom visade sig i kartläggningen vara mer utsatta för kroppslig bestraffning än andra barn"

Barn med långvarig sjukdom visade sig i kartläggningen vara mer utsatta för kroppslig bestraffning än andra barn. Särskilt utsatta var barn med psykiska problem, ADHD, rörelsehinder eller övervikt. 16 procent av eleverna med sjukdom eller funktionsnedsättning uppgav att de blivit slagna jämfört med 8 procent av de friska eleverna.

Vid sidan om de strukturella bakgrundsfaktorer som enligt kartläggningen ökar risken för våld mot barn, var den faktor som i särklass mest ökade risken för kroppslig bestraffning våld mellan föräldrarna i hemmet. Det var sex gånger vanligare med kroppslig bestraffning av barn i familjer där det förekom våld mellan de vuxna i familjen. Några andra faktorer hos föräldrarna som visade sig ha samband med kroppslig bestraffning av barn var låg utbildningsnivå, trötthet, stress eller intag av alkohol.





Vad kan tandvårdspersonal möta?

Som tandläkare har du en alldeles särskild möjlighet att komma i nära kontakt med alla barn i samhället i alla åldrar. Du får en god överblick över eventuella skador i mun-, ansikts- och halsregionen, får möjlighet att prata med barnen och uppmärksammar om barn uteblir från bokade tandvårdsbesök eller om de har stora obehandlade vårdbehov. Det är viktigt att du som tandläkare, liksom andra yrkesgrupper i tandvården, känner till de varningstecken som signalerar att barn far illa och kanske utsätts för våld, övergrepp eller omsorgssvikt. Saker du bör vara uppmärksam på är:

Vad barn berättar

Det kan hända att ett barn i förtroende berättar om misshandel eller något annat som barnet har utsatts för. Det kan också hända att något barnet berättar, som inte direkt berör ett övergrepp, väcker din oro för att barnet på något sätt far illa. Var lyhörd och lyssna på barnet och våga ta barns berättelser på allvar!

Tandskador och andra trauma i huvud- och halsregionen

Var observant på upprepade tandskador eller andra skador i ansikte, mun och käkar. Det är alltid viktigt att du förhör dig om hur skadorna har uppkommit. En





varningssignal kan vara om skadornas omfattning eller utbredning inte kan förklaras av beskrivningen barnet eller vårdnadshavaren ger av hur skadorna har uppkommit. Du kan se exempel på skador i huvudhalsområdet på Child protection and the dental teams hemsida www.cpdtd.org.uk.

Oförklarliga blåmärken eller blåmärken på avvikande ställen

Var uppmärksam på skador och blåmärken i ansiktet, runt öronen och i hårbotten.

Förändringar i en relation mellan barn och förälder, där du känner patienten sedan länge

Vårdnadshavarens förhållningssätt till sitt barn

Det kan t. ex. handla om en förälder som snäser åt sitt barn, inte berömmar barnet när det är befogat eller inte låter barnet komma till tals.

Uppenbara brister i hygien, årstidsanpassad klädsel, kosthållning eller tillsyn

Tecken på orala sexuella övergrepp

Det kan t. ex. handla om blödningar i munslemhinnan eller oral överkänslighet.

Om barn uteblir från bokade tandläkarbesök

Om föräldrarna inte ser till att barnet





får tandvård kan detta betraktas som omsorgssvikt (dental försummelse). Det kan handla om barn som inte kommer trots flera kallelser. I dessa fall bör tandvården kontakta familjen och informera om att barnet har rätt till tandvård. Om barnet inte blir undersökt kan man inte säkerställa att det inte har eftersatt vårdbehov eller besvär från mun och tänder och det kan då vara befogat att misstänka omsorgssvikt, särskilt när det finns indikationer på att barnet har dålig munhälsa eller när det inte blivit undersökt i tandvården. Läs mer om hur du kan agera om barn uteblir från bokade tandläkarbesök på sid 26.

Om föräldrar inte klarar grundläggande skötsel av barnets tänder

Omsorgssvikt kan också handla om familjer som inte klarar grundläggande skötsel av barnens tänder, vilket kan leda till stora vårdbehov för barnet. Som tandläkare kan du t. ex. se om flera syskon i en familj har stora eller eftersatta vårdbehov.

Barnets hemmiljö och levnadsförhållanden

Det är viktigt att vara uppmärksam på problem i barns hemmiljö och levnadsförhållanden. Om en förälder exempelvis söker tandvård för en egen tandskada, som har orsakats av misshandel, befinner sig barnet i en olämplig miljö där våld





förekommer. I denna situation bör du, även om barnet inte är din patient, göra en anmälan till socialtjänsten.

Det kan också handla om föräldrar med funktionsnedsättning, missbruksproblem eller annan problematik där det är uppenbart att barnet inte får den omvårdnad och stimulans ett barn bör få.





När du inte lyckas få patienten till kliniken

Här är förslag på rutiner du kan använda när patienten inte kommer till kliniken. Det är viktigt att alla steg dokumenteras i journalen. Förslag på hur ett brev till föräldrar kan se ut finns på sid 38. Du kan även ladda ner brevet från www.tandlakarforbundet.se

Arbetsgången vi föreslår syftar till att säkerställa att barn kommer till tandvården för undersökning och behandling. Målet är att barnen ska få tillgång till den vård de har rätt till. När ett barn uteblir från tandvården under längre perioder kan det föreligga omsorgssvikt och att barnet far illa. Anmälningar till socialtjänsten ska dock göras efter individuella bedömningar och som tandläkare ska du väga in barnets munhälsa och behandlingsbehov. Det kan finnas skäl att göra en anmälan kring ett barn tidigare än vad som beskrivs nedan och på samma sätt kan det finnas anledning till att avvakta ytterligare innan man kontakter socialtjänsten.

Känd patient med förväntat litet eller inget behandlingsbehov

Hit hör barn som går på kliniken sedan tidigare, som är undersökta de senaste två åren och som tidigare har haft god munhälsa.





1. Skicka kallelse enligt klinikens rutiner.
2. Om barnet inte dyker upp, skicka ytterligare en kallelse enligt klinikens rutiner.
3. Om barnet inte kommer på den tiden heller, ta personlig kontakt med vårdnadshavaren. Fråga varför barnet inte har kommit på sitt tandläkarbesök. Informera om att barnet har rätt till tandvård och att detta är en viktig del i barnets fysiska utveckling. Kom överens om en ny tid och skicka även den nya tiden per post.
4. Om du inte får personlig kontakt trots upprepade försök, skicka brev och be vårdnadshavaren att ringa innan angivet datum, t. ex. inom en månad.
5. Om barnet inte kommer efter den tredje kallelsen, vänta sex månader och gör sedan om steg 3.
6. Om barnet inte kommer efter denna kallelse och det nu har gått mer än 12 månader från ursprungligt planerat besök, överväg att skicka ett brev till vårdnadshavaren där du informerar om att barnet har rätt till tandvård enligt lag och om din anmälningsplikt.





Okänd patient eller känd patient med förväntat stort behandlingsbehov

Hit hör exempelvis barn som inte har besökt kliniken tidigare, 3-åringar som inte är undersökta på kliniken, barn som vid tidigare undersökningar har visat sig ha vårdbehov och barn där undersökning är särskilt viktig för att följa upp hälsotillstånd eller bettutveckling.

1. Skicka kallelse enligt klinikens rutiner.
2. Om barnet inte dyker upp, ta personlig kontakt med vårdnadshavaren. Kom överens om en ny tid och skicka även den nya tiden per post.
3. Om du inte får personlig kontakt trots upprepade försök, skicka brev och be vårdnadshavaren att ringa innan uppgivet datum, t. ex. inom en månad.
4. Om barnet inte kommer på den tiden heller, ta ny personlig kontakt med vårdnadshavaren. Fråga varför barnet inte har kommit på sitt tandläkarbesök. Informera om att barnet har rätt till tandvård att detta är en viktig del i barnets fysiska utveckling. Kom överens om en ny tid och skicka även den nya tiden per post.
5. Om barnet inte kommer efter den tredje kallelsen, överväg att skicka ett brev till vårdnadshavaren där du informerar om barnet har rätt till tandvård enligt lag och om din anmälningsplikt.





Information till vårdnadshavarna/ föräldrarna

Att informera ett barns vårdnadshavare/föräldrar om att du kommer att göra en anmälan till socialtjänsten därför att du misstänker att deras barn far illa är ingen lätt sak. Det är ändå att rekommendera att du vågar stå för det du gör inför vårdnadshavarna. I egenskap av vårdpersonal som gör en anmälan har du inte rätt att vara anonym, utan vårdnadshavarna/föräldrarna kan få information från socialtjänsten om vem som har anmält.

För att hantera denna obehagliga situation kan du tänka på följande:

- Lämna informationen till vårdnadshavarna i ett neutralt rum, som gör samtalet så avslappnat som möjligt.
- Ha gärna med dig en klinikchef eller kollega.
- Var saklig och förklara att du som tandläkare har en skyldighet att anmäla om du misstänker att ett barn far illa.
- Förklara att du själv inte har tagit ställning i frågan.





- Undvik att anklaga vårdnadshavarna eller att gå i diskussion med dem.
- Uppmuntra vårdnadshavarna att själva ta kontakt med socialtjänsten och be om hjälp.

I vissa fall, om det finns ett akut hot mot barnens hälsa, bör vårdnadshavarna/föräldrarna inte informeras om att du kommer att göra en anmälan. Vid uppenbar risk för fysiskt våld eller sexuella övergrepp bör du direkt ta kontakt med socialtjänsten och försöka hålla kvar barnet på kliniken tills socialtjänsten övertar ansvaret för barnet. Det kan vara aktuellt med ett akut omhändertagande av barnet.





Tips och råd vid anmälan

Anmälningar gällande barn som far illa är jobbiga för alla inblandade men mycket kan underlättas med klara rutiner och handlingsplaner för hur och till vem en anmälan ska göras. Detta kan vara bra att tänka på:

- Den som är ansvarig för kliniken bör förvissa sig om att all personal känner till när och hur en anmälan ska göras. Adress och telefonnummer till socialtjänsten och polisen bör alltid finnas tillgängliga.
- Dokumentera i journalen vad du har iakttagit. Foton och röntgen kan vara bra för att dokumentera skador. Om barnet berättar om händelser ska dessa beskrivas. Gör inga egna tolkningar, utan beskriv vad barnet har sagt.
- Om du har talat med en vårdnadshavare är det viktigt att du dokumenterar vem du har talat med och vad som har sagts. Samråd gärna med klinikledningen, en erfaren kollega eller en pedodontist för att få stöd kring din anmälan.
- Det finns möjlighet att kontakta socialtjänsten för att få råd. Kom då ihåg att inte namnge barnet eller familjen. Om barnets identitet röjs





måste socialtjänsten ta ställning till informationen som om en anmälan gjorts.

- Vid kontakt med socialtjänsten, anteckna i journalen vem du har talat med och vad som har sagts.
- Om du bedömer att det finns grund för en anmälan bör denna göras skriftligt, eventuellt även muntligt. Spara en kopia av anmälan i journalen. Förslag på blankett för anmälan finns på sid 34 i denna skrift. Du kan även ladda ner blanketten från www.tandlakarforbundet.se
- Socialtjänsten har rätt att begära utdrag ur journalen i samband med utredningen kring ett barn. De har endast rätt till de delar av journalen som gäller den aktuella utredningen.
- Sist, men inte minst, ta dina egna tankar och känslor på allvar!







Bilaga 1:

Blankett för anmälan till socialtjänsten

Aktualisering om barn enligt kap 14 Socialtjänstlagen

Till:

Aktuell socialnämnd

Adress

Ort och postnummer

Barnets namn & personnummer

.....

Barnets adress, postnummer och ort

.....

Vårdnadshavare 1

Vårdnadshavare 2

Telefon till barnets bostadsadress

Telefon till vårdnadshavare

Namn på socialsekreterare om muntlig kontakt tagits i ärendet:

.....

(Namn samt datum för kontakt)





lakttagelse/uppgift:

(Fakta, berättelse, situation. Ej bedömning eller slutsats)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**När och i vilket sammanhang fick personal på tandkliniken
kännedom om ovanstående:**

.....

.....

.....

.....

.....





Vilken personal på tandkliniken har uppgifter relevanta för aktualiseringen:

Namn & tjänsteställning

Arbetstelefon

Namn & tjänsteställning

Arbetstelefon

Namn & tjänsteställning

Arbetstelefon

Har personal på tandkliniken informerat någon berörd om aktualiseringen?

Barnet: Ja ☐ Nej ☐

Vårdnadshavare: Ja ☐ Nej ☐

Om det är möjligt, önskar berörd personal återkoppling om åtgärd vidtas till följd av aktualiseringen.

Ort och datum.....

Namn

Tjänsteställning

Klinik

Adress

Telefonnummer





Namn

Tjänsteställning

Klinik

Adress

Telefonnummer





Bilaga 2: **Brev till vårdnadshavare**

Till vårdnadshavare för

NN

Datum

Adress

Hej!

NN har haft tid hos oss på tandvården flera gånger, men har inte kommit. Vi har försökt att få kontakt med dig som vårdnadshavare vid flera tillfällen utan att lyckas. Enligt lag har alla barn och ungdomar i Sverige rätt till tandvård som en del i deras omsorg och utveckling. Eftersom NN inte varit hos oss på länge vet vi inte om NN är i behov av tandvård.

Vid misstanke om att ett barn far illa har jag som tandvårdspersonal skyldighet att kontakta socialtjänsten.

Jag vill att du kontaktar mig så snart som möjligt så att vi kan prata om hur NN får sin tandvård. Kanske besöker NN en annan klinik. I så fall är det bra att vi får reda på detta eftersom vi är skyldiga att erbjuda NN undersökning och behandling.

Med vänlig hälsning

Leg tandläkare

Telefonnummer







Referenser

Anmälan om missförhållanden enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453). SOSFS 2003:16

Anmälningsskyldighet och missförhållanden som rör barn, Socialstyrelsen 2004

Att förverkliga barnkonventionen, Slutrapport från ett treårigt uppdrag, Barnombudsmannen 2002

Barn som far illa, Handlingsplan Tandvården Södra Bohuslän, 2006

Barnmisshandel – Att förebygga och åtgärda (SOU 2001:72)

Child protection and the dental team, www.cpd.t.org.uk, 2011-05-03

Föräldrabalk (1949:381). www.notisum.se

FNs konvention om barnens rättigheter, 1989, www.unicef.se/barnkonventionen, 2011-05-03

Lag om stöd och skydd för barn och unga (SOU 2009:68)

"Münchausen syndrome by proxy" Barnmisshandel genom förfälskning av symtom, Lundin B, Croner S, Läkartidningen nr 19, 2001





Omsorgssvikt med odontologins ögon, Klingberg G, Odontologi
2010, Munksgaard Danmark, Kobenhavn 2010

Patientsäkerhetslag (2010:659), www.notisum.se

Skollag (2010:800), www.notisum.se

Socialtjänstlag (2001:453), www.notisum.se

Stärkt skydd för barn i utsatta situationer m.m., Prop 2002/03:53

Tandvården och barn som far illa, Barnombudsmannen rapporterar
BR2010:02

Tandvårdslag (1985:125), www.notisum.se

Våld mot barn 2006-2007 - En nationell kartläggning, Janson S,
Långberg B, Svensson B, Stockholm, Stiftelsen Allmänna Barnhuset
och Karlstads universitet, 2007, skriftserie 2007:4

Vägledande stöd vid konsultation och anmälan vid misstanke om
att barn far illa, Länsstyrelsen Kalmar Län, Landstinget i Kalmar Län,
Regionförbundet i Kalmar län





Kunskap & kvalitet

Sveriges Tandläkarförbund har gett ut följande delar i serien Kunskap & kvalitet:

- Nr 9, Barn som far illa, 2011
- Nr 8, Tobaksprevention, 2009
- Nr 7, Avvikelser – lär av misstag, egna och andras, 2008, reviderad 2011
- Nr 6, Hygien i tandvården, 2007, reviderad 2011
- Nr 5, Försäkring för patient och tandläkare, 2006, reviderad 2011
- Nr 4, Tandläkarens ansvar och skyldigheter, 2005, reviderad 2009, revideras till hösten 2011
- Nr 3, Medicinsk riskbedömning för tandläkare, 2004, reviderad 2010
- Nr 2, CE-märkta medicintekniska produkter, 2003, reviderad 2010
- Nr 1, Kvalitetssäkra din journalföring, 2003, reviderad 2009, 2011

© Sveriges Tandläkarförbund

Du som är medlem kan ladda ner skrifterna från förbundets hemsida www.tandlakarforbundet.se eller beställa tryckta exemplar från kansliet.



Sveriges Tandläkarförbund

Box 1217 · 111 82 Stockholm · Telefon 08-666 15 00
kansli@tandlakarforbundet.se · www.tandlakarforbundet.se

