

Bilaga till Regionstyrelsens uppföljning 2017 av barnets rättigheter (Dnr RS/1283/2017)

Följande mål finns i Regionplanen:

- Barnkonventionen ska användas för att utveckla verksamheterna.

Följande mål finns i RS verksamhetsplan:

- regionen ska ”utveckla rutiner för upptäckt av barn och unga som utsätts eller riskerar att utsättas för psykiskt och fysiskt förtryck
- barnombudens roll ska ses över och utvecklas.
- rutin för samtal med barn som anhöriga vid dödsfall och svåra sjukdomar ska tillämpas

Anhöriga barn till allvarligt sjuka föräldrar har enligt HSL rätt till information, råd och stöd. Oro för barn som far illa eller riskerar fara illa ska enligt SoL anmälas till socialnämnden. Enligt Patientlagen ska hälso- och sjukvården klarlägga barnets inställning till den egna vården så långt som möjligt, samt tillmäta barnets inställning betydelse i relation till ålder och mognad. Regionen ska vidare, enligt Lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk (LoNM), främja den språkliga och kulturella identiteten till barn som tillhör en nationell minoritet.

Barnkonventionen i verksamhetsutvecklingen

Under hösten 2016 och början av 2017 inventerades nuläge och behov vad gäller implementering av barnkonventionen i hälso- och sjukvården. Resultatet visar att hälso- och sjukvården är väl medveten om de lagkrav som framställs i HSL och SoL – dvs angående barn som far illa och anhöriga barn. Även Patientlagens förväntan vad gäller barns samtycke är känd och beskrivs som ganska oproblematiske.

Av inventeringen framgick också att verksamheterna saknar rutiner för hur barns bästa ska beaktas (BK art.3). Enhetschefer och områdeschefer hänvisar till att de tar hjälp av utsett barnombud i frågor som rör barns bästa, men rutiner för detta saknas överlag.

Rutiner och riktlinjer saknas också för hur principen om icke-diskriminering ska säkerställas (BK art.2).

Rutiner och riktlinjer saknas vidare för hur barns åsikter tillvaratas.

Barnkonventionen ger barn rätt att uttrycka sin åsikter i frågor som berör den (art.12). För att detta ska få en mening behöver barns åsikter tillvaratas. Detta beskrivs av flera som svårt och upplevs ofta som arbetskrävande. Noteras kan till exempel att vi vanligen utvärderar barns vård genom enkätfrågor ställda till barnens föräldrar.

Den generella slutsatsen från inventeringen blir att barnkonventionen är lågt prioriterad i verksamheterna, med undantag av de områden som omfattas av nationell lagstiftning. Regional utvecklingsförvaltning omfattades inte av inventeringen, men inte heller här pågår något systematiskt arbete utifrån barnkonventionen.

Det kan tilläggas att det stabsstöd som erbjuds för arbete med barnkonventionen under våren 2017 har omarbetats. Från att ha arbetat utifrån principen att alla verksamheter ska utvecklas utifrån barnkonventionen har under våren olika prioriteringar tagits fram. Stabsstödet kommer fortsättningsvis att fokusera på att:

- utveckla barnombudens roll
- utbilda i BRA-samtalsmodellen (se nedan)
- specifika utvecklingsarbeten (under hösten vid område kirurgi, se nedan)
- (Anmälningsskyldigheten hanteras tills vidare främst inom den satsning som görs vad gäller våld i nära relation, där vi har nationella stimulansmedel.)

Utveckla rutiner för upptäckt av barn som far illa eller riskerar fara illa

Regionen har sedan flera år tillbaka rutiner för upptäckt av barn som far illa eller riskerar fara illa. Vi har också en särskild rutin för hur orosanmälningar ska dokumenteras och diarieföras. Det kan finnas anledning att se över det förstnämnda rutinen, som har några år på nacken.

Vi iakttar ett ökat antal orosanmälningar från regionen. Under hela 2016 gjordes cirka 200 orosanmälningar (siffran är osäker). Under första halvan av 2017 var siffran 144st, vilket tyder på en rejäl ökning. Naturligtvis är det svårt att veta hur många orosanmälningar som missas, men utgångspunkten är att vi fortfarande har ett stort mörkertal och alltså borde anmäla mer. Bland annat skriver Socialstyrelsen: "Undersökningar talar för att två tredjedelar av misshandelsfallen och mindre än hälften av de sexuella övergreppen blir kända av hälso- och sjukvården". Mörkertalet bedöms vara större vad gäller försummelse.

Regionen har under våren köpt in en webbutbildning om anmälningsskyldigheten. Utbildningen kommer att implementeras under hösten, parallellt med en webbutbildning som rör våld i nära relation.

Barnombudens roll

I hälso- och sjukvården finns för närvarande cirka 15 barnombud. Område psykiatri har haft barnombud under många år, medan detta är ett nytt arbetssätt för övriga vårdområden. Under hösten 2017, med ett första inbokat möte den 5/9, kommer arbetet med att utveckla barnombudens roll att systematiseras. Avsikten är att bjuda in till regelbundna nätverksträffar, där behov av stöd och kunskapspåfyllnad kan fångas upp och erfarenheter utbytas.

Regional utvecklingsförvaltning och Regionstaben har inga utsedda barnombud. Inom RUF finns en barn- och utbildningssamordnare som bevakar frågor. Inom regionstaben finns en utvecklingsstrateg som på 25% arbetar med stöd gentemot verksamheterna.

Rutin för samtal med barn som anhöriga

Regionen har rutin och andra stöddokument som rör hälso- och sjukvårdens skyldighet att uppmärksamma anhöriga barns behov av information, råd och stöd. Som arbetsmetod förespråkas i första hand så kallade BRA-samtal. BRA-samtal är en modell framtagen av Allmänna barnhuset i syfte att möta förväntningarna på hälso- och sjukvården enligt HSL 2g§. Regionens utvecklingsstrateg för barnkonventionsfrågor är utbildad instruktör i BRA-samtalsmodellen. I dagsläget har regionen cirka 45 BRA-samtalsutbildade sjuksköterskor och kuratorer. Ytterligare en utbildning är inplanerad under senhösten 2017.

Vi har i dagsläget inget bra sätt att mäta utvecklingen av detta arbete. Dokumentationen i Cosmic är bristfällig.

Strax före sommaren 2017 inleddes ett utvecklingsarbete inom Område kirurgi, i syfte att kartlägga processen och utveckla arbetet med anhöriga barn till bröstcancerpatienter. Arbetet har hittills visat på brister i skriftliga rutiner, med risk för att barn faller mellan stolarna. Det har också framkommit att dessa barn, i de allra flesta fall, får sina behov av information, råd och stöd tillgodosedda. Förhoppningen är att det fortsatta utvecklingsarbetet, som ska pågå året ut, kommer att resultera i slutsatser och rekommendationer tillämpliga även för andra patientgrupper.

Övrigt

På nationell nivå pågår förberedelser för att göra barnkonventionen till nationell lag. Tidsplanen för detta har förlängts och enligt uppgifter från regeringskansliet kommer barnkonventionen att bli nationell lag 1 januari 2020. (Tidigare uppgavs 1 mars 2018.)

Under våren 2017 försågs väntrum inom Folktandvården med barnböcker på sydsamiska. Sedan tidigare har barnhälsovården och barnverksamheter inom sjukhusvården försetts med samisk barnlitteratur.

Det regionala nätverket för barnkonventionen har under det senaste året kämpat med lågt deltagande och svajande engagemang. På politisk nivå har barnkonventionsfrågorna överförts till Folkhälso-Z. Under hösten 2017 diskuteras form och arbetssätt för det framtida tjänstemannanätverket.