

Stärk stödet till efterlevande barn

Stödmaterial till hälso- och sjukvården för att
uppmärksamma och följa upp behoven hos
barn som mist en förälder

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Artikelnummer: 2024-3-8980

Foto: Copyright (c) Deep Jockum-Klenell

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, mars 2024

Innehåll

Inledning	4
Stödmaterial för inspiration	4
Hälsa- och sjukvårdens ansvar för barn som mist en förälder.....	7
Tydliggörande processer och rutiner.....	8
Stöd i tillämpningen.....	8
Efterlevande barns behov.....	10
Behovshjulet	10
Aktörer som kan möta barn som mist en förälder	13
Akuta skedet	13
Uppföljande skedet.....	13
Samverkan är avgörande.....	14
Aktiviteter för att stötta efterlevande barn	16
Aktivitetsträdet	16
Dialogmaterial.....	23
Lärande exempel	25
Efterlevandelots i Region Kalmar.....	25
Barntraumateamen i Region Östergötland	27

Inledning

Att barn som mist en förälder tidigt uppmärksammas och får ett bra omhändertagande kan vara avgörande för hur det klarar av att hantera och bearbeta händelsen. Och kan minska riskerna för en negativ utveckling och påverkan i ett senare skede.

Hälso- och sjukvården och dessa personal har ett ansvar att särskilt beakta behovet av information, råd och stöd hos barn som oväntat mister en förälder eller någon annan vuxen person som det varaktigt bor med. Vårdgivaren har ett ansvar att se till att det finns stödstrukturer i form av processer och rutiner som tydliggör för personalen hur man kan säkra stödet till barn som anhöriga, vad som ska göras, av vem och hur.

Det stöd som idag erbjuds efterlevande barn och deras familjer är ofta otillräckligt. Regionerna har kommit olika långt med arbetet kring efterlevande barn. Vissa har utarbetat och prövat olika stödstrukturer. Det har länge uttryckts ett behov av ett nationellt stöd till regionerna för hur arbetet med processer och rutiner kan utvecklas.

Stödmaterial för inspiration

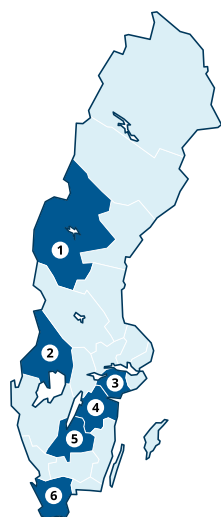
Den här publikationen har tagits fram för att ge inspiration och stöd i arbete att ta fram lokala processer och rutiner för att säkra att efterlevande barn fångas upp och får den information, råd och stöd de behöver. Både i akut läge och i en uppföljande fas.

Stödmaterialen riktar sig till nyckelfunktioner inom regionen, som regionalt eller lokalt exempelvis arbetar med utveckling av frågor om barns rättigheter, stöd till barn som anhöriga eller suicidprevention. Avsikten är att de i sin funktion ska sprida och vid behov anpassa materialet till lokala vårdenheter och personal som har ansvar att säkerställa att barns behov av information, råd och stöd beaktas. Exempelvis genom nätverk för samordnare för barn som anhöriga eller nätverk för suicidpreventionssamordnare, som finns i alla regioner.

Materialet utgår från hur efterlevande barns behov kan se ut, hur de kan mötas och vilka aktörer som kan behöva medverka i en lokal samverkan för ett samlat omhändertagande. Det kan inte utgöra en mall som direkt beskriver hur arbetet ska genomföras lokalt. Det är tänkt att fungera som inspiration och utgångspunkt i arbetet med att ta fram lokala strukturer och rutiner för säkra stödet till efterlevande barn. Materialet är ett förslag till stöd som kan komma att justeras eller kompletteras ytterligare efter att det testats i några verksamheter.

Samarbete med sex regioner

Materialet har tagit fram med metodik för tjänstedesign, i nära samarbete med representanter från sex regioner under ledning av en insikts- och strategibyrå.¹ Bedömning av efterlevande barns behov och hur de kan mötas, bygger på samsyn mellan medverkande med lång erfarenhet av arbete med utveckling av frågor som rör barn som anhöriga och barns rättigheter.



Representanter från följande regioner har deltagit:

- 1 Jämtland Härjedalen
- 2 Värmland
- 3 Södermanland
- 4 Östergötland
- 5 Jönköping
- 6 Skåne

Arbetet har genomförts genom:

- Genomgång och inläsning av forskningsrapporter och annan litteratur om efterlevande barns behov och konsekvenser av att mista en förälder
- Intervjuer och återkommande arbetsgruppsmöten med deltagare från medverkande regioner
- Intervjuer med personal inom hälso- och sjukvården, kyrkan, skolan och brandkåren

Innehåll i stödmaterialet

Stödmaterialet är indelat i olika avsnitt:

Kunskap om efterlevande barns behov

Den första delen beskriver identifierade behov hos barn som mist en förälder. Efterlevande barns nyckelbehov visualiseras i **Behovshjulet**. Informationen kan användas för att höja kunskapen och utgöra en gemensam utgångspunkt i ett lokalt utvecklings- eller samverkansarbete.



¹ Insikts- och strategibyran, Augur, Stockholm.

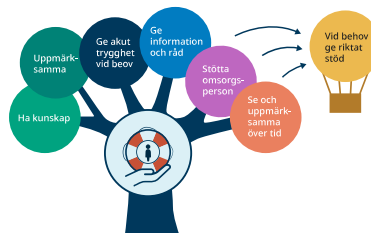
Aktörer som kan bli aktuella

I avsnittet listas de aktörer som kartlagts och kan komma att bli aktuella i ett lokalt arbete för att säkra stödet till efterlevande barn. Ett samlat omhändertagande kommer att kräva att hälso- och sjukvården samverkar med övriga aktörer. Vilka aktörer som lokalt blir aktuella kan variera utifrån lokala förutsättningar.

Aktiviteter för att möta efterlevande barns behov

Här presenteras en modell –

Aktivitetsträdet – som ger förslag till hur efterlevande barns behov av information, råd och stöd kan mötas. Behoven kan se olika ut och måste utgå från varje barn och familj situation.



Dialogmaterial

Det här avsnittet kan användas för initiala dialoger mellan samverkande parter för att identifiera insatser och aktiviteter som är relevanta lokalt för att förbättra stödet till efterlevande barn.

Lärande exempel

Det finns exempel på regionala och lokala modeller för omhändertagande av efterlevande barn. I avsnittet beskrivs några exempel som tillsammans med övrig information kan användas som inspiration om barns behov och hur de kan mötas.

Hälso- och sjukvårdens ansvar för barn som mist en förälder

Vårdgivaren och dess personal har ett lagstadgat ansvar att uppmärksamma och särskilt beakta behovet av information, råd och stöd hos barn som är anhöriga till föräldrar med vissa svårigheter, barn som bevittnar eller utsätts för våld eller som oväntat mist en förälder eller annan vuxen som barnet varaktigt bor med. Det framgår av hälso- och sjukvårdslagen 5 kap. 7 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och 6 kap. 5 § andra stycket patientsäkerhetslagen (2010:659).

5 kap. 7 § Hälso- och sjukvårdslagen

Ett barn behov av information, råd och stöd ska särskilt beaktas om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med

- har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning, en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, ett missbruk av alkohol, annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar eller
- utsätter eller har utsatt barnet eller en närstående till barnet för våld eller andra övergrepp.

Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor med oväntat avlider.

6 kap. 5 § andra och tredje stycket Patientsäkerhetslagen

Hälso- och sjukvården ska särskilt beakta ett barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med

- har en psykisk störning eller psykisk funktionsnedsättning, en allvarlig fysisk sjukdom eller skada eller har ett missbruk av alkohol, annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar eller
- utsätter eller har utsatt barnet eller en närstående till barnet för våld eller andra övergrepp.

Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor med oväntat avlider.

Bestämmelserna är snarlika, men bestämmelsen i hälso- och sjukvårdslagen riktar sig till vårdgivaren och den senare i patientsäkerhetslagen till hälso- och sjukvårdspersonalen. Bestämmelsen har tillkommit som ett svar på att dessa barn utgör en särskilt sårbar riskgrupp som kan ha behov av eget stöd, även när barnet inte själv är patient.

Tydliggörande processer och rutiner

Vårdgivaren ansvarar för att det finns de stödstrukturer i form av processer och rutiner som behövs i verksamheten för att säkerställa att barn som anhöriga uppmärksammas och att deras behov av information, råd och stöd särskilt beaktas.² I dessa kan vårdgivaren exempelvis tydliggöra vad det kan innebära att beakta dessa barns behov av information, råd och stöd samt mer konkret hur ansvaret kan säkerställas och vem som ska göra vad.

Stöd i tillämpningen

De lokala processerna och rutinerna ska utgöra stöd för arbetet. Men i det enskilda fallet måste bedömningar av vad som är bäst och lämpligt att göra utgå från varje barn och familjs omständigheter, förutsättningar, barnets bästa och förutsättningar såsom barnets ålder och mognad.

Som huvudregel behöver barnets vårdnadshavare vara delaktiga i beslut som rör barnet.³ Man behöver också ta hänsyn till regler om sekretess och tystnadsplikt.⁴ Det är viktigt att inte se på behoven som statiska utan att de kan variera över tid. Därför är det viktigt att vårdpersonalen återkommande följer upp hur det går för barnet/barnen för att bedöma vilka behov av information, råd och stöd som finns just nu.

Vid misstanke eller kännedom om att ett barn far illa har personal inom hälso- och sjukvården en skyldighet att genast anmäla det till socialtjänsten i kommunen där barnet bor.⁵

² Se Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9).

³ Mer information om vem som ska samtycka till insatser som rör barn och barns bestämmanderätt finns i Socialstyrelsens meddelandeblad Barn som söker hälso- och sjukvård (Nr. 8/2020).

⁴ Se offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) samt patientsäkerhetslagen.

⁵ Se 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453). Mer information finns i Socialstyrelsens informationsblad Till dig som är skyldig att anmäla oro för barn.

Uppmärksamma och bedöma behov

Ett viktigt och ibland tillräckligt steg kan vara att uppmärksamma barn som är anhöriga. Skyldigheten att beakta barnets behov av information, råd och stöd finns där även när barnet inte själv är patient. Det kan vårdpersonalen göra genom att fråga om den vuxna patienten har barn och vid kontinuerlig patientkontakt återkommande avisera frågor om föräldraskapet och undra hur barnen har det.

Information efter behov

Om det bedöms som möjligt och lämpligt kan vårdpersonalen själva ge information till barnet.⁶ Många gånger är det tillräckligt att verka genom att motivera föräldern eller den kvarvarande föräldern att se till att barnet får den information som behövs. Bedömning om vad som är lämpligast måste göras utifrån varje barns unika situation och förutsättningar såsom ålder och mognad.

Råd och stöd efter behov

Några barn och familjer kan behöva mer omfattande och riktade stödinsatser eller behandling av exempelvis specialistvård. Ibland kan barnets behov mötas genom att man möter behoven hos föräldern och det kan vara tillräckligt. Ibland måste hälso- och sjukvårdspersonalen remittera barnet till annan vård eller se till att barnet hänvisas till en annan aktör utanför hälso- och sjukvården. Barn i den här situationen kan behöva stöd utanför den egna familjen exempelvis från psykiatrin eller socialtjänsten.

⁶ Viktigt att notera är att man behöver beakta bestämmelser i offentlighets- och sekretesslagen samt patientsäkerhetslagen om tystnadsplikt och sekretess samt i regel inhämta vårdnadshavares samtycke innan information ges.

Efterlevande barns behov

För att kunna ge barn det stöd som de har behov av är det viktigt att sätta barnet i centrum och att alla aktörer som möter efterlevande barn har kunskap om barns behov. Behovshjulet är skapat för att sprida kunskap om efterlevande barns behov och är utvecklat tillsammans med representanter från regioner som arbetar med frågor om barns rättigheter och barn som anhöriga.

Behovshjulet

För att kunna möta efterlevande barns behov måste man utgå från kunskap om vilka behov barn som mist en förälder har och se till att de som möter dessa barn eller deras föräldrar har den kunskapen. Behovshjulet visar de nyckelbehov som efterlevande barn kan ha:

- Skydd och trygghet
- Information
- Uppsökande stöd
- Socialt stöd
- Specialiserad vård eller riktade insatser
- Att bli bekräftad



Kunskapen bygger på erfarenheter och samsyn hos de representanter från regionerna som deltagit i framtagande av aktuellt stödmaterial.



Skydd och trygghet

Alla barn har behov av skydd och trygghet. Identifierade behov hos barn som mist en förälder kan var att:

- Bli uppmärksammas
- Ha en trygg vuxen närvarande i akut fas
- Ha en tillräckligt trygg och förutsägbar hemsituation



Information

Barn behöver ofta information för att ha möjlighet att förstå och bearbeta händelsen. Identifierade behov som efterlevande barn kan ha är att:

- Få information om händelsen
- Få möjlighet att ta avsked av den döde föräldern
- Föräldern eller annan omsorgsperson finns där för att svara på frågor, ta emot barnets frågor och oro, göra det svåra talbart
- Bli sedd och lyssnad på
- Få hjälp att sätta ord på det som hänt, att göra situationen begripbar
- Få veta hur barn kan reagera, att man inte är ensam om sina reaktioner
- Förstå hur vuxna kan reagera, så att föräldrars reaktioner skrämmer
- Få information om var man kan vända sig för ytterligare stöd



Uppsökande stöd

Stödet till barn som mist en förälder behöver vara uppsökande och proaktivt.

Någon behöver följa upp hur det går för barnet över tid och regelbundet stämna av hur barnet och familjen har det. Behovet av stöd kan variera i olika stadier av sorgprocessen och det kan vara svårt för en familj i kris att själv initiera eller upprätthålla en kontakt. Identifierade behov i sorgprocessen är bland annat att:

- Någon då och då hör av sig och undrar hur det går
- Få hjälp att uttrycka och hantera sina tankar och känslor
- Hjälp till specialiserade vårdinsatser om det behövs
- Ha någon kontakt som finns kvar under en längre tid (ibland flera år)



Socialt stöd

Alla barn behöver socialt stöd från de personer som befinner sig i deras direkta närhet. Identifierade specifika behov hos barn som mist en förälder är:

- Närvarande och stödjande personer såsom föräldern, annan omsorgsperson, släkt, vänner, skola, förskola
- Anpassningar i skola eller förskola
- Att vardagliga rutiner upprätthålls



Specialiserad vård eller riktade insatser

Några barn behöver vårdinsatser. Det är extra viktigt vid suicid. Specifika behov som identifierats är att:

- Få vård och behandling när barnet eller familjen behöver ytterligare stöd
- Hjälpa att hantera komplex sorg



Att bli bekräftad

Alla barn behöver förstå att de reaktioner de kan ha är normala, trots att hela tillvaron förändrats.

De behöver också få ”bara vara barn” och känna att de kan vara som alla andra, leva sitt vanliga liv. Specifika behov som identifierats hos barn som mist en förälder är att:

- Få känna sig frisk, få leka och lära
- Ha vardagliga rutiner som ger trygghet
- Att livet pågår som vanligt så långt det är möjligt
- Få veta hur andra barn reagerar, att man inte är ensam om sina reaktioner
- Få dela erfarenheter med andra barn i liknande situation

Aktörer som kan möta barn som mist en förälder

Ett samlat omhändertagande av efterlevande barn kommer innebära en samverkan mellan olika övriga aktörer. Vilka aktörer som lokalt blir aktuella kan variera utifrån lokala förutsättningar. Vilka aktörer som finns och om de tillhör region, kommun eller är fristående aktörer kan delvis variera.

Nedanstående beskrivning kan användas som utgångspunkt för initiala dialoger om vilka aktörer som kan komma att bli aktuella att involvera i ett lokalt arbete med att ta fram processer och rutiner för ett samlat omhändertagande av efterlevande barn.

Akuta skedet

I det akuta skedet kan dessa framför allt bli aktuella:

- Akutmottagning
- Barn- och ungdomspsykiatrisk akutverksamhet
- Specialiserade vårdenheter
- Kurator
- Socialjour
- Polis
- Räddningstjänst, ambulansen
- Tjänsteman i beredskap
- POSOM, kommunens grupper för psykiskt och fysiskt omhändertagande vid akut kris och svåra händelser.
- Sjukhuskyrkan

Uppföljande skedet

Det har visat sig vara viktigt att stödet i det uppföljande skedet finns nära barnet och familjen. I det uppföljande skedet kan dessa bli aktuella:

- Elevhälsan exempelvis skolkurator, skolsköterska
- Vårdcentral/hälsocentral
- Barn- och ungdomspsykiatri (första linjen eller specialistnivå)
- Regionens anhörigstöd (primärvård, specialiserad vård)
- Socialtjänstens individ- och familjeomsorg
- Lokal eller nationell stödorganisation
- Präst, prost, diakon eller liknande
- Barnrättsombud, barnrättspilot

Samverkan är avgörande

Efterlevande barn kommer i kontakt med aktörer från såväl region och kommun samt med fristående aktörer. Samverkan mellan aktörer inom de olika områdena är av yttersta vikt för att barnet ska kunna få det samlade stöd som de kan ha behov av. Nedan ges exempel på hur olika aktörer kan bidra i ett samlat omhändertagande av barn som mist en förälder.⁷

REGION	
Akutmottagning	Möter familjer i akuta skedet på vårdinrättning. Kontakter ofta andra aktörer såsom sjukhuskyrka eller kurator för akut stöd.
Specialiserade vårdenheter	Möter familjer i akuta skedet på vårdinrättning. Onkologen, bröstmottningen, medicin etc. behandlar svårt sjuka föräldrar. Kan remittera till kurator innan eller efter dödsfall.
Barn- och ungdomspsykiatri, Psykiatrisk akutvård för barn	Möter barn som behöver riktat stöd eller specialiserad vård, främst i uppföljande skede. Behandlande mer än förebyggande.
Anhörigstöd/krisstöd	Kan finnas kopplat till akutvård eller psykiatri och är specialiserade på att möta anhöriga i kris.
Kurator/anhörigstöd	Kan etablera kontakt innan eller efter föräldrarnas dödsfall. Både behandlar och ger mer sammanhållande stöd över tid.
Vårdcentral/hälsocentral	Första linjen för vuxna och barn. Kan vara en viktig aktör när det gäller att fånga upp efterlevande barn samt ge stöd till omsorgspersonen.
Första linjens psykiatri för barn och unga	Psykiatri för barn och ungdomar som möter barn främst i den uppföljande fasen och erbjuder vård. Skulle kunna bli aktuella i det akuta läget, utifrån hur arbetet organiseras i regionen.
Ambulans	Ofta en första kontakt vid ett dödsfall utanför hemmet. Kan kontakta sjukhuskyrkan eller präst för akut stöd.

⁷ Inom hälso- och sjukvården finns flera krav i lag på samordning. Till exempel ska regioner och kommuner inom ramen för verksamhet som utgör primärvård särskilt samordna olika insatser för patienten i de fall det är mest ändamålsenligt att samordningen sker inom primärvården (13 a kap. 1 § HSL). När den enskilde har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten, ska regionen tillsammans med kommunen upprätta en individuell plan, en s.k. SIP (16 kap. 1 § HSL). En fast vårdkontakt ska utses för patienten om han eller hon begär det, eller om det är nödvändigt för att tillgodose hans eller hennes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet (6 kap. 2 § patientlagen (2014:821)).

KOMMUN	
Socialjour	Kontakts utanför kontorstid när ett barn behöver akut omsorg.
Socialtjänstens individ- och familjeomsorg	Kontakts om det inte finns några anhöriga som kan ge stöd. En orosanmälan ska göras vid misstanke om att barn far illa. Socialtjänsten kan erbjuda familjebehandling samt ge råd och stöd.
Elevhälsa/skolkurator	Kan stötta barnet, samt fånga upp barn som behöver slussas vidare till specialiserad vård.
Lärare/förskolepersonal	Behöver information om barnets situation och kan stötta barnet.
POSOM	Psykiskt och socialt omhändertagande vid kriser inklusive dödsfall. Nätverk som rings ut som kan stötta de drabbade. I nätverket kan representanter från skola, sjukvård, socialtjänst med mer ingå.
ÖVRIGA	
Polis	Kan ta hand om efterlevande i akuta situationer, och ibland slussa vidare för krisstöd.
Räddningstjänst, brandkår	Kan stanna och ta hand om anhöriga fram tills att andra anhöriga anländer.
Tjänsteman i beredskap	På utvalda myndigheter finns personer i beredskap som tar emot larm om allvarliga händelser. Dessa kan kontaktas för akut krisstöd i samband med stora olyckor och suicid.
Sjukhuskyrkan	Möter familjer i akuta skedet på vårdinrättning. Journalför inte och har tystnadsplikt.
Lokala eller nationella stödorganisationer	Enskilda samtal, gruppverksamhet och/eller föräldrastöd. T ex BRIS, Vårsol.
Präst, prost, diakon eller liknade	Kan inkludera representant från trossamfund. Kan kontaktas av akuten/polis/ambulans vid akut dödsfall och erbjuda stöd.
Barnrättsombud, barnrättspilot	Bevakar barnens intresse i alla delar av verksamheten. Kan innehas av olika roller inom exempelvis sjukvården.

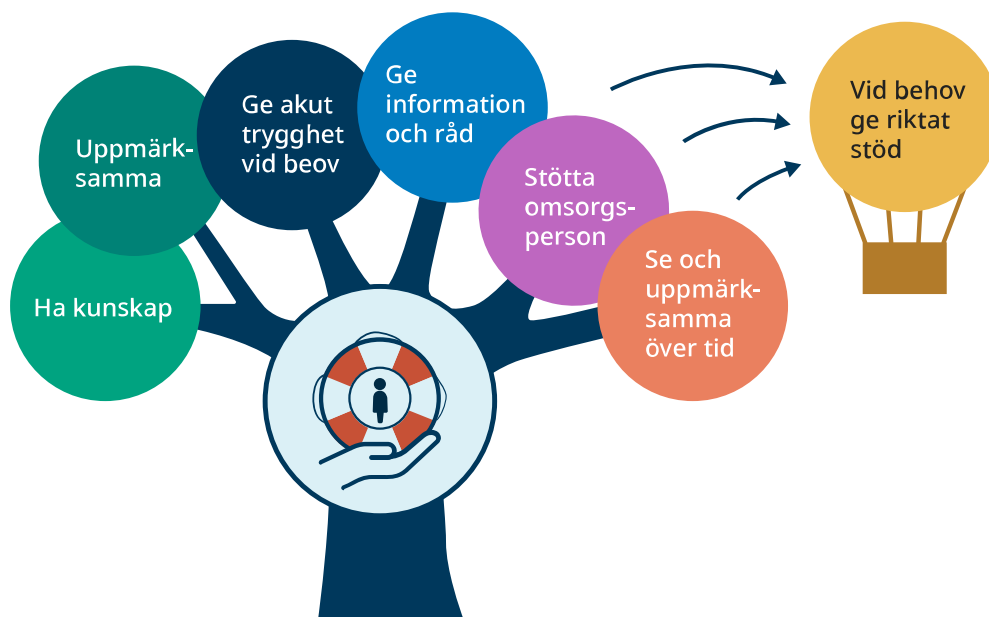
Aktiviteter för att stötta efterlevande barn

Här presenteras en modell – **Aktivitetsträdet** – som beskriver hur efterlevande barns behov kan mötas. Barnets behov behöver primärt tillses av kvarvarande förälder eller annan omsorgsperson, som kan behöva eget stöd för att tillgodose barnets behov. Genom att stötta den kvarvarande föräldern eller annan omsorgsperson kan man indirekt verka för att barnet får sina behov tillgodosedda. Behoven kan se olika ut och en bedömning av om och i så fall vilket stöd och hur det ska ges måste utgå från varje barn och familjs situation. Man behöver också ta hänsyn till vilka insatser som är möjliga att ge utifrån lokala förutsättningar.

Det som beskrivs här kan ses som utgångspunkt för lokala dialoger om hur identifierade behov hos barn kan mötas. Här inkluderas inte bara hälso- och sjukvården utan också andra aktörer. Det är för att det uppmärksammas att samverkan och insatser från olika aktörer är viktigt för att efterlevande barn ska tas om hand på ett så bra sätt som möjligt.

Aktivitetsträdet

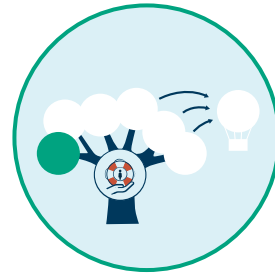
I **Aktivitetsträdet** illustreras hur behov hos barn som mist en förälder kan mötas. Innehållet har tagits fram i samarbete med medverkande regionrepresentanter med erfarenhet av arbete med barn som anhöriga och barns rättigheter. Varje förslag på aktivitet har på olika sätt koppling till de behov som identifierats i Behovshjulet. Aktivitetsträdet kan fungera om inspiration för dialoger om hur efterlevande barns behov kan mötas men anpassningar behöver göras utifrån lokala förutsättningar.



De behov som av medverkande regioner har bedömts vara viktigast att få på plats är:

- Att barn i behov av information, råd och stöd uppmärksammas
- Att familjer och barn vid behov får information och råd
- Att familjer och barn guidas vidare till ytterligare stöd vid behov

Kunskap om barn som efterlevande



Vad?

- Ha kunskap om sina skyldigheter gentemot efterlevande barn och barn i kris
- Få stöd i att hålla sig uppdaterade om lagen, upprätthålla rutiner samt få kompetenshöjande insatser

Vem?

- Personal inom vården
- Personal inom blåljus
- Personal inom socialtjänsten
- Lärare/förskolepersonal
- Kommunens personal inom den behandlande delen av socialtjänsten

Hur?

- Utbildning samt regelbundna repetitioner
- Barnombud informerar
- Medarbetare ges kännedom om bestämmelser, kompetenshöjande insatser samt hur rutiner upprätthålls

Uppmärksamma efterlevande barn



Vad?

Barn som plötsligt förlorat en förälder behöver uppmärksammas. I vissa lägen är det svårt att uppmärksamma efterlevande barn, och barnets omsorgsperson kanske inte själv söker hjälp eller lyfter fram barnens behov. Vissa föräldrar kan tacka nej till att ta emot stöd. Andra aktörer utanför vården kan vara de som uppmärksammar ett barn eller en familj i behov av stöd av något slag och kan lotsa de vidare till socialtjänsten eller hälso- och sjukvården.

Vem?

- Blåljuspersonal
- Vårdpersonal
- Tjänsteman i beredskap
- Vårdcentral
- Skola/förskola
- Barnavårdscentral

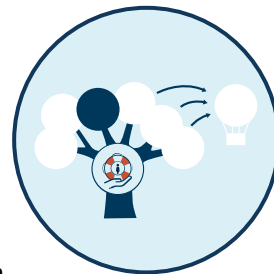
Hur?

- Genom att hälso- och sjukvården återkommande frågar om det finns anhöriga barn och då journalföra detta
- Genom att vårdverksamhet har kunskap och skriftliga rutiner för hur man kan uppmärksamma efterlevande barn i behov av information, råd och stöd
- Ytterligare aktörer kan uppmärksamma efterlevande barn och bör då lotsa dessa familjer till hälso- och sjukvården som kan ge information, råd och stöd
- Mobilisera stöd från barnets vårdnadshavare eller annan omsorgsperson och nätverk och vid avsaknad av detta stöd kontakta socialtjänsten.
- Att anmälningsskyldiga genast gör orosanmälan vid kännedom eller misstanke om att barn far illa.

Ge akut trygghet vid behov

Vad?

En stabil vuxen bör alltid vara nära i ett akut skede. Om barnets omsorgsperson inte är närvarande, eller om denne inte kan ge tillräcklig omsorg i akut läge behöver någon vara med barnet för att ge trygghet och stötta om det finns behov av det.



Vem?

- Barnets vårdnadshavare eller annan omsorgsperson
- Socialtjänsten/socialjouren (vid avsaknad av omsorgsperson)
- Blåljuspersonal
- Personal vid vårdavdelning t ex kurator, sjuksköterska, undersköterska
- Präst eller liknande
- POSOM eller anhörigstöd/krisstöd

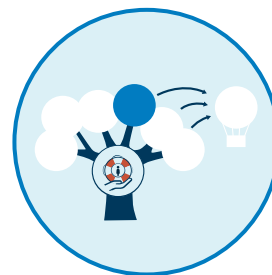
Hur?

- Rutin finns för att säkerställa att någon alltid tar hand om barnet om omsorgspersonen inte är närvarande
- Så snabbt som möjligt mobilisera den kvarvarande föräldern/omsorgspersonen eller annan nära vuxen
- Om nära vuxen inte finns påkallas akuta insatser från exempelvis socialtjänsten
- Berörda aktörer känner till hur de agerar för att ge barnet trygghet i en akut situation

Ge information och råd

Vad?

Barnet behöver få information om vad som hänt och få ställa frågor och få svar. Omsorgsperson och om möjligt barnet kan vid behov ges skriftlig information om vilka behov barn har i krissituationer, normala reaktioner samt vilket stöd som finns. Informationen behöver vara anpassad till barnets ålder och mognad, och tolk användas vid behov. Barnet kan behöva få stöd i att uttrycka sin upplevelse och vid behov när det är lämpligt och möjligt delta i samtal med vårdpersonal eller andra aktörer, ofta tillsammans med omsorgspersonen. Vårdnadshavaren eller annan omsorgsperson kan behöva stöd i att ge information och tala vidare med barnet. En bedömning sker av barnets situation och vid behov hänvisas barnet med dess vårdnadshavare eller omsorgsperson för vidare stöd- eller vårdinsatser.



Vem?

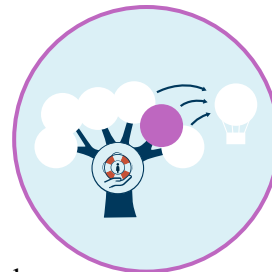
- Vårdnadshavare eller annan omsorgsperson
- Kurator inom specialistsjukvård
- Hälso- och sjukvårdspersonal
- Sjukhuskyrkan
- Vårdcentral
- Anhörigstöd/krisstöd (t ex. barntraumateamet)

Hur?

- Hälso- och sjukvårdspersonal bedömer om och hur barnet behöver information, råd och stöd
- Uppmuntra vårdnadshavaren eller annan omsorgsperson att prata med barnet och erbjud att hjälpa med detta vid behov
- Medicinsk information ges av hälso- och sjukvårdspersonal tillsammans med omsorgsperson och eventuellt med stöd av kurator

- Hälso- och sjukvårdspersonal överlämnar vid behov rutinmässigt informationsmaterial kring barn som anhöriga, samt informerar om ytterligare stöd
- Det kan vara bra att dokumentera vad som är gjort och vad som eventuellt återstår

Stötta kvarlevande förälder eller annan omsorgsperson



Vad?

Det är av yttersta vikt för barnet att den kvarvarande föräldern eller annan omsorgsperson orkar ge skydd och trygghet och orkar vara tillgänglig för barnets frågor. Identifiera stödbehov hos omsorgsperson och erbjud stöd vid behov. Det kan vara krisstöd, efterlevandesamtal och möjlighet att vidare hänvisa till ytterligare krisstöd och krissamtal.

De vuxna i barnets närhet behöver information och stöd om bland annat barns behov och krisreaktioner hos barn, och detta kan i vissa fall vara tillräckligt för att barnets behov ska tillgodoses.

Tillgängligt föräldrastöd kan erbjudas individuellt och i grupp.

Vem?

- Kurator inom hälso- och sjukvården
- Sjukhuskyrkan
- Anhörigstöd/krisstöd t ex barntraumateam
- Vårdcentralens kurator eller annan som ger stödsamtal
- Barnavårdscentral
- Kommunen/socialtjänsten

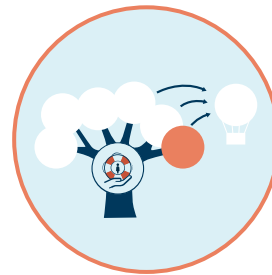
Hur?

- Identifiera vilken typ av stöd det kan finnas behov av och vid behov hänvisa kvarlevande förälder eller omsorgspersonen vidare
- Erbjud krisstöd så snart som möjligt och helst inom en vecka
- Eftersom behov kan förändras över tid så bör alltid uppföljande kontakt tas
- Stötta kvarlevande förälder eller omsorgspersonen i att om möjligt mobilisera sitt sociala stöd

Uppmärksamma över tid

Vad?

Familjen erbjuds en trygg vuxen att vända sig till och som proaktivt kontaktar dem för att stämma av. Vid behov ser denne person till att barnet och familjen lotsas till specialiserat stöd. Barns reaktioner kan vara olika tydliga och behov av stöd kan ändras över tid. Att förlora en närstående är en stor påfrestning i livet som aldrig går över. Det behövs ett system för att hålla i barnet över tid och säkerställa att det inte faller mellan stolarna. Även den kvarvarande föräldern/omsorgspersonen kan behöva uppsökande stöd under en lång fas av stabilisering och nyorientering i familjen.



Vem?

- Skolkurator/elevhälsa
- Lärare i skola/personal på förskola
- Vårdcentral (uppmärksammar om det finns barn som kan behöva stöd när de möter efterlevande föräldrar)

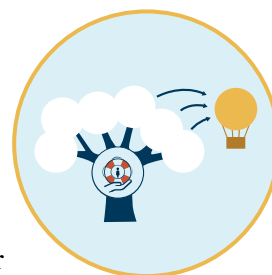
Hur?

- I samråd med barnet kan en så kallad efterlevandelots eller liknande vid regionen utses som proaktivt och under en längre tid följer upp med familjen (läs mer om arbete med efterlevande lots i avsnittet om lärande exempel, sid x)
- Barn görs delaktiga i hur ett stöd över tid utformas
- Efterlevandelotsens syfte är ej att behandla utan att hjälpa barnet vidare om specialiserad vård behövs
- Efterlevandelotsen finns kvar i många år oavsett om barnet får ytterligare stöd eller inte

Specialiserad vård eller riktade insatser

Vad?

En specialiserad verksamhet gör en mer omfattande bedömning av barnets och familjens behov. Barnet får stöd, vård eller behandling av specialist, oftast tillsammans med omsorgspersonen. Stödet kan behöva erbjudas och vara uppsökande då det kan vara svårt att själv söka hjälp när man befinner sig i kris. Stödet behöver utformas utifrån det enskilda barnets behov då behovet av stöd inte ser



likadant ut för alla. Specialiserad vård eller riktat stöd är ofta familjeinriktat och omsorgspersonen bör vara delaktig i vårdplaneringen och upplägget.

Vem?

- Anhörigstöd/krisstöd t ex barntraumateam
- Första linjen psykiatri för barn och ungdom
- Barn- och ungdomspsykiatri
- Kurator eller annan personal med psykosocial kompetens såsom t ex psykolog

Hur?

- Familjeinriktat stöd där kvarlevande förälder eller omsorgspersonen stöttas i att ge barnet stöd
- Individuellt anpassade stöd- eller vårdinsatser
- Gruppsamtal med andra efterlevande barn
- Enskilda samtal med återkoppling

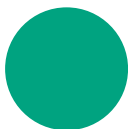
Dialogmaterial

Det här avsnittet innehåller ett praktiskt stöd för att identifiera de mest prioriterade insatserna och aktiviteterna för att förbättra stödet till efterlevande barn. Materialet tar utgångspunkt i Aktivitetsträdets förslag på aktiviteter och insatser från olika aktörer.

Frågorna kan användas som utgångspunkt vid arbetsgruppsmöten och samverkansmöten mellan medverkande aktörer lokalt som möter efterlevande barn och deras familjer.

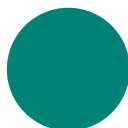
Dialogmaterialet kan användas av personer med särskilt ansvar för utvecklingsarbetet exempelvis verksamhetschef, samordnare, verksamhets utvecklare eller strateger.

Ha kunskap



- Vilka aktörer behöver mer kunskap om efterlevande barns behov?
- Vilka aktörer behöver få kunskap om lagen och sina skyldigheter gentemot efterlevande barn?

Uppmärksamma barns behov



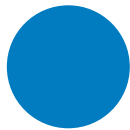
- Hur kan man säkerställa att alla barn uppmärksammas:
 - När dödsfall skett på vårdinrättning?
 - När dödsfall skett utanför vårdinrättning?
 - När dödsfall skett utanför länet?
- Vilka aktörer är viktigast för att alla barn ska kunna uppmärksammas?
- Hur vet vi att ett barn har uppmärkommats?
- Hur kan vårdcentraler, skola/förskola och andra aktörer uppmärksamma och fånga upp efterlevande barn?

Ge akut trygghet vid behov



- Hur kan man säkerställa att alla barn har en trygg vuxen närvarande i akut skede?
- Vilka aktörer är bäst lämpade att ge akut trygghet?
- Vad behövs för att dessa ska kunna stötta barnet i akut skede?

Ge information och råd



- Hur kan vi se till att efterlevande familjer erbjuds information och råd?
- Vilka aktörer behöver få stöd i att kunna erbjuda information och råd till efterlevande barn och deras familjer?
- Erbjuds alla efterlevande familjer skriftlig information om barns behov, normala reaktioner samt vilket stöd som finns?
- Är informationen tillgänglig för alla familjer, dvs. finns den på rätt språk och används tolk vid behov?

Stötta omsorgspersonen



- Hur kan omsorgspersonen få stöd efter den akuta fasen?
- Vilket stöd kan vårdcentralen erbjuda omsorgspersonen?

Se och uppmärksamma barnet över tid



- Vilken/vilka aktörer kan hjälpa familjen att hitta en trygg vuxen till barnet som proaktivt kan kontakta och stämma av under lång tid (exempelvis efterlevandelots eller annan koordinator)?
- Behöver efterlevandelotsarna stöd för att kunna stötta barnen?

Hänvisa till riktat stöd eller specialiserad vård



- Är det tydligt var man kan hänvisa efterlevande familjer och barn när de behöver vidare stöd?
- Vet alla hur de hänvisar efterlevande familjer och barn vidare till stöd och eventuellt vård?

Kartläggning av prioriterade aktiviteter

- Vilka insatser skulle göra störst skillnad för att säkerställa att alla efterlevande barn uppmärksammas?
- Vilka insatser skulle göra störst skillnad för att säkerställa att efterlevande barn och familjer får den information och de råd som de har behov av?
- Vilka insatser skulle göra störst skillnad för att säkerställa att efterlevande barn och deras familjer lotsas till vidare stöd och eventuellt vård när det behovet finns?

Lärande exempel

I detta avsnitt finns exempel från Region Kalmar och Region Östergötlands processer för att stötta barn som har mist en anhörig. Syftet med dessa är att visa hur det på olika sätt går att möta barnens behov.

Dessa kan tillsammans med tidigare delar i stödmaterialet användas som inspiration och utgångspunkt tillsammans när lokala verksamheter ska ta fram sina processer och rutiner för att förbättra stödet till efterlevande barn.

Efterlevandelots i Region Kalmar

Region Kalmar har utvecklat en process för att ge stöd till efterlevande barn som har mist en förälder genom suicid. Processen bygger på att både den kvarlevande föräldern och barnet får en *efterlevandelots* som stöttar och hjälper till att ta de kontakter som behövs. Lotsen har ingen behandlande roll, men kan se till att barnet får vård vid behov. Modellen bygger på några viktiga principer:

- Stödet är långsiktigt. Barns behov av stöd kan komma långt efter akuta skedet
- Efterlevande förälder och barn behöver proaktivt stöd
- De efterlevande ingår redan i nätverk som kan stödja barnet
- Den som är kontaktperson/lots är inte behandlande
- Det finns en frihet att välja vem som är bäst lämpad för att vara lots

Läs med om Region Kalmars arbete på deras webbsida.

Stärk stödet till efterlevande barn

FAS	FÖRE	AKUTA SKEDET				UPPFÖLJANDE SKEDET	
		Uppmärksamma	Ge akut trygghet vid behov	Ge information och råd	Stötta omsorgsperson	Se och uppmärksamma över tid	Vid behov ge riktat stöd
AKTIVITETER	Ha kunskap						
EFTERLEVANDE BARNS OCH OMSORGSPERSONS RESA	Får dödsbud från polis eller läkare och godkänner att någon från vårdcentral tar kontakt	Får psykosocialt stöd	Får broschyren "Till dig som mist en närstående"	Efterlevandelots från vårdcentralen tar kontakt och erbjuder stöd för den vuxna och frågar om barnet	Rektor utser lämplig lots för barnet i samråd med vårdnadshavare	En lots tar kontakt med barnet och erbjuder stöd	Lots berättar om professionell hjälp som går att få
STEG FÖR ÖVRIGA AKTÖRER	Polis/läkare informerar om efterlevandestöd och inhämta samtycke	Blåjupersonal/andra relevanta aktörer ger psykosocialt stöd	Polis/läkare kontaktar basenhetschef på vårdcentral	Lots kontaktar efterlevande vuxen	Kontaktar skola/förskola		Lots stöttar barnet över tid och kontakt till specialiserad vård vid behov
NYCKELAKTÖRER	Läkare	Polis	Efterlevandelots till omsorgsperson	Skola/förskola		Efterlevandelots till barn	Specialiserad vård
	Anhörigstöd/kurator	Vårdcentral					
	Kyrka/trossamfund						
	Socialtjänst/socialjour						
	Räddningstjänst						

Barntraumateamen i Region Östergötland

I region Östergötland finns tre barntraumateam som har i uppdrag att ge stöd i det akuta skedet när barn mist en förälder, och fortsatt finnas med för stöd och behandling utifrån barnets och familjens behov. Stödet ges till barn och ungdomar under 18 år, boende i Östergötland som drabbas av att:

- Familjemedlems plötsliga oväntade död
- Upplever eller bevittnat annan plötslig extrem händelse, död eller annan allvarlig fysisk sjukdom eller skada
- Den primära omsorgsgivares drabbats av allvarlig fysiska sjukdom eller skada

Barntraumateamen tillhör Psykiatricentrum och finns inom Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken i Norrköping, Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken i Linköping samt Barn- och Ungdomshälsan i Motala-Mjölby.

Vem uppmärksammar barnen?

Remisser inkommer via direktkontakt med behandlarna eller genom egenremisser. Plötslig död samt akut livshotande skada eller sjukdom prioriteras och familjen erbjuds utsträckande kontakt i det akuta skedet.

Viktiga nyckelpersoner som ser, uppmärksammar och möter barnen i sin vardagliga situation finns inom nätverk av barnrättsombud och personal vid somatiska avdelningar. Kontakt finns också med personal inom kommunala verksamheter som skola och socialtjänst.

Teamen ger också konsultation om bemötande av drabbade barn och ungdomar.

Stöd och behandling

Den inledande kontakten med Barntraumateamen har ett primärt fokus på krisstöd, stabilisering, psykoedukation och mobilisering av fler resurser vid behov.

Arbetet utgår från barns behov i Barn som anhörig-pyramiden som sammanställdes av region Östergötland 2014. Stödet är familjeinriktat utifrån att barn är basalt beroende av sina föräldrar eller primära omsorgsgivare för sitt grundläggande behov av skydd och trygghet. Arbetet sker utifrån barnets och familjens resurser, behov och önskemål.

- Nästa steg är vidare arbete utifrån behovstegen med barns behov av information. Barntraumateamet stöttar kommunikation i familjen, ger stöd till föräldrarna att informera och tala med barnen. Stor vikt görs vid att göra det svåra talbart.
- Barntraumateamen erbjuder integrativ terapeutisk behandling med fokus på trauma och sorg. Metoder anpassas efter barnets ålder och mognad för att underlätta delaktighet i samtalet. Behandlingen syftar till att återupprätta trygghet och säkerhet, att skapa en känsla av sammanhang och att minska psykiskt lidande och förebygga psykisk ohälsa.
- Vid behov ges vidare fokuserade stödinsatser utifrån en helhetssyn på familjen som kan gälla kontakter kring situationen i barnets omgivning till exempel förskola, skola, fritid och stöd i myndighetskontakter.



Socialstyrelsen

Stärk stödet till efterlevande barn (artikelnr 2024-3-8980) kan laddas ner från socialstyrelsen.se/publikationer.