# Barn som anhöriga

## Stöd till barn i förskola och skola som har svårigheter hemma

Socialstyrelsen

Du får gärna citera Socialstyrelsens texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Socialstyrelsen har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

ISBN 978-91-7555-179-1
Artikelnummer 2014-5-10

Foto Matton
Sättning Socialstyrelsen
Tryck Edita Bobergs, Falun, maj 2014
Ändringar har gjorts på sidan 42, april 2017, se rättelseblad

MILJÖMÄRKT TRYCKSAK 341 009

# Förord

En fungerande vardag i förskola och skola är en viktig grund för att barn och unga med allvarliga svårigheter hemma ändå ska kunna utvecklas, nå kunskapsmålen i skolan och må bra, såväl här och nu som i framtiden.

Förskola och skola har en betydelsefull roll i att upptäcka och uppmärksamma när barn och unga på olika sätt signalerar att de inte mår bra eller inte har det bra. En tänkbar orsak kan vara att det finns allvarliga svårigheter hos någon i familjen.

Denna skrift är ett komplement till Socialstyrelsens sammanfattning av kunskapsläget Barn som anhöriga – konsekvenser och behov när föräldrar har allvarliga svårigheter eller avlider, som är framtagen inom ett regeringsuppdrag som syftar till att barn som anhöriga ska få ändamålsenligt stöd. Skriften tar inte upp alla situationer som kan vara svåra för barn. Dit hör konflikter efter separation, då föräldrar har intellektuella begränsningar, är arbetslösa eller frihetsberövade.

Detta komplement refererar kort delar av nämnda skrift (för de flesta referenser hänvisas till skriften Barn som anhöriga), med vissa tillägg samt diskussionsfrågor till personal inom förskola och skola. Den vänder sig till pedagoger och andra som dagligen möter barn och unga, samt till elevhälsan, som har ett särskilt uppdrag gentemot barn som är i behov av särskilt stöd. Detta material kan läsas separat och mer information finns i skriften Barn som anhöriga.

Syftet är att ge en bild av problemen samt väcka diskussion om hur förskolan eller skolan kan underlätta för och stödja barn och unga i dessa situationer.

AnneMarie Danon
Avdelningschef
Avdelningen för kunskapsstöd

# Innehåll

**Förord** ..... **3**

**Sammanfattning** ..... **7**
Viktiga slutsatser ..... 8

**När föräldrar inte mår bra påverkar det barnen och deras vardag i förskola eller skola** ..... **9**
Många barn berörs ..... 9
Skolresultaten påverkas ..... 10
Vad kan förskola och skola göra? ..... 11
Viktiga slutsatser ..... 13

**Förutsättningar för ändamålsenligt stöd till barn och unga** ..... **14**
Handlingsplaner och rutiner för att upptäcka och stödja ..... 14
Att fråga och upptäcka ..... 15
Förskolans stödteam ..... 15
Elevhälsan ..... 16
Skollagen ..... 17
Socialtjänstlagen ..... 18
Samverkan ..... 19

**Olika svårigheter men ändå mycket gemensamt** ..... **21**
Oro ..... 21
Familjehemligheter ..... 21
Tystnad och obesvarade frågor ..... 22
Ansvar ..... 23
Skuld ..... 23
Skam ..... 24
Föräldrars tillgänglighet ..... 24
Familjeklimat ..... 24
Vardag ..... 25
Oförutsägbarhet ..... 25
Flera svårigheter samtidigt ..... 25

**Barn i familjer med allvarlig sjukdom eller skada ..... 26**

**Barn med förälder som avlider ..... 27**
Barns förståelse av döden i olika åldrar ..... 27

**Barn i familjer med ett problematiskt bruk av alkohol och andra droger 29**

**Barn med förälder som har psykisk ohälsa ..... 32**

**Barn med förälder som har neuropsykiatriska svårigheter ..... 34**

**Barn i familjer där det förekommer våld ..... 36**

**Minska risk och stärka skydd ..... 38**
Grundläggande skyddsfaktorer ..... 38
Anknytning ..... 39

**Stödresurser utanför förskola/skola ..... 41**
Socialtjänst ..... 41
Hälso- och sjukvård ..... 42
Idéburna organisationer ..... 44

**Referenser ..... 45**

# Sammanfattning

Många barn och unga har någon gång under uppväxten en förälder eller annan vuxen i familjen med allvariga svårigheter som kan påverka såväl skolresultat som den ungas hälsa.

Det är inte förskolans och skolans uppdrag att arbeta med föräldrars svårigheter. Förskola och skola kan ge betydelsefullt stöd genom att skapa goda förutsättningar för utveckling, lek och lärande inom ramen för sitt uppdrag.

Goda skolresultat är en av de viktigaste skyddsfaktorerna för barns och ungas möjligheter att lyckas och må bra, trots svårigheterna. Dessutom är kamraterna och relationerna till vuxna inom förskola och skola betydelsefulla för barn och unga som har svårigheter hemma.

Det som personal i förskola och skola kan bidra med handlar om att

- upptäcka och uppmärksamma när barn har föräldrar med svårigheter
- samtala med barn och föräldrar om situationen
- samarbeta med föräldrarna och barnet kring situationen
- se till att förskole-/skolsituationen blir så bra som möjligt
- visa omsorg om och respekt för barnet och föräldrarna
- vid behov ge barn extra stöd i förskolan respektive stöd för att klara skolarbetet
- se till att barn får tillgång till förskolans stödfunktion/skolans elevhälsa och annan form av stöd, när så behövs
- ge föräldrar information om och motivation till att vid behov ansöka om stödjande insatser från socialtjänsten
- göra en anmälan till socialtjänsten när det finns oro för att barnet far illa eller riskerar att fara illa
- vid behov samverka med andra instanser, som socialtjänst och hälso- och sjukvård.

I skriften ges också förslag till diskussionsfrågor vad gäller barns och ungas behov när föräldrar har olika slags svårigheter.

# Viktiga slutsatser

- Man kan räkna med att det i varje förskolegrupp och klass finns flera barn med svårigheter hemma.
- Förskolan och skolan behöver känna till och ta hänsyn till barnens situation för att kunna ge adekvat stöd.
- Förskolan och skolan har stor betydelse för hur barn klarar sin situation.
- De förskolor och skolor som tar fram handlingsplaner och rutiner samt satsar på fortbildning har större möjlighet att uppmärksamma dessa barn.

# När föräldrar inte mår bra påverkar det barnen och deras vardag i förskola eller skola

När föräldrar eller andra vuxna i familjen har allvarliga svårigheter påverkas hela familjen. Missbruk, allvarlig sjukdom eller skada, psykisk ohälsa, psykisk funktionsnedsättning, våld och dödsfall i familjen får alltid konsekvenser för barn och unga som anhöriga.

För att kunna bedöma hur förskola och skola kan bidra till att stödja barn och unga när det finns allvarliga svårigheter i familjen är det viktigt att ha kunskap om hur situationerna kan se ut och förstå hur de kan påverka barns och ungas vardag, såväl känslomässigt som praktiskt.

Varje familj är unik och situationen ser olika ut beroende på vilken slags svårighet familjen har drabbats av. Trots detta finns det mycket som kan vara gemensamt. När barn oroar sig för situationen hemma kan det vara svårt med kamratkontakterna samt att fokusera på och klara skolarbetet.

## Många barn berörs

Många barn och unga har en förälder med allvariga svårigheter.

Närmare åtta procent av barnen har under uppväxten en förälder med så allvarligt missbruk eller psykisk ohälsa att de på grund av detta får inneliggande vård på sjukhus. När även föräldrar som sökt öppen vård för missbruk eller psykisk ohälsa samt de som dömts för rattonykterhet och narkotikabrott inkluderas omfattas 17 procent av barnen (1).

Omkring 12–24 procent har en förälder med allvarlig fysisk sjukdom (1).

Drygt tre procent av alla barn och unga är under uppväxten med om att en förälder avlider (1).

Ungefär 11 procent har upplevt våld i familjen (2).

Situationerna är vitt skiftande, såväl i allvarlighetsgrad som i hur de hanteras i varje enskild familj och av varje enskilt barn. Därmed varierar också behoven och de eventuella konsekvenserna.

## Skolresultaten påverkas

En färsk svensk kartläggning visar att allvarliga svårigheter hos en förälder i hög grad kan påverka skolarbetet och skolresultaten (3).

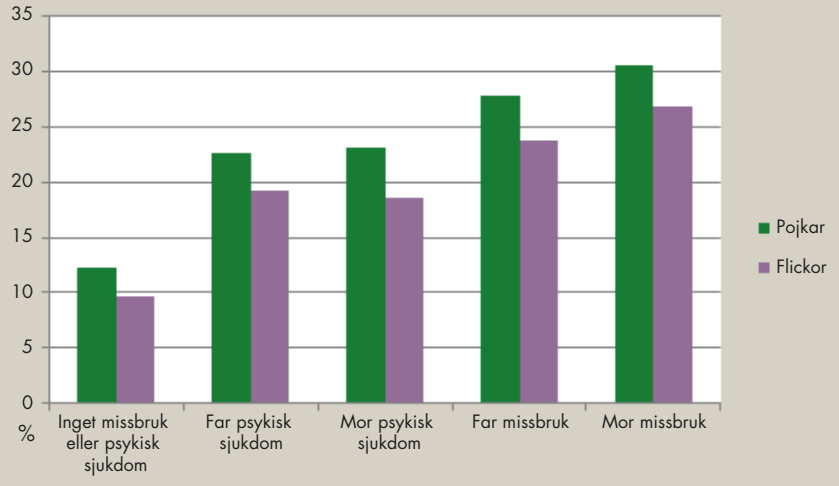
Bland de 655 000 barn som lämnade grundskolans årskurs nio under åren 2003–2008 var det 10,3 procent av flickorna och 13,0 procent av pojkarna som inte uppnått gymnasiebehörighet.

Av pojkar som hade en förälder med missbruk var det 27 procent (far missbrukar) respektive 30 procent (mor missbrukar) som lämnade grundskolan utan gymnasiebehörighet.

Motsvarande andelar för pojkar med en förälder med psykisk sjukdom var 22 respektive 23 procent, jämfört med 12 procent av pojkar från familjer utan missbruk eller psykisk sjukdom.

Något fler flickor än pojkar uppnådde gymnasiebehörighet även i dessa familjer, men mönstret i förhållande till föräldrars missbruk och psykiska sjukdom var detsamma som för pojkar.

**Figur 1. Procent utan gymnasiebehörighet från årskurs 9 i relation till föräldrars missbruk eller psykiska sjukdom. (3)**



Det maximala meritvärdet för en elev som går ut årskurs 9 är 320 och medianvärdet i denna undersökning var 210.

Hos barn till missbrukande mödrar var det genomsnittliga meritvärdet 45 meritpoäng lägre i jämförelse med barn i familjer utan känt missbruk eller psykisk sjukdom, 39 meritpoäng lägre hos barn till missbrukande fäder och 22 meritpoäng lägre hos barn till någon förälder med psykisk sjukdom.

Skolsvårigheter hos barn till föräldrar med psykisk sjukdom eller missbruk är intimt förknippade med social sårbarhet. Vissa sociala faktorer i familjer med missbruk eller psykisk ohälsa förklarar 75–85 procent av den ökade risken för barn att inte uppnå gymnasiebehörighet. Det är sådana faktorer som föräldrar med låg utbildning (grundskola) och att familjen fått försörjningsstöd det år barnet avslutade årskurs nio.

Psykisk sjukdom och missbruk påverkar dock skolprestationerna negativt även i familjer med en mindre sårbar social situation.

Ungefär dubbelt så många barn i familjer där någon förälder avlidit lämnade grundskolan utan gymnasiebehörighet jämfört med barn i kärnfamiljer. Samma gällde separerade föräldrar, vilket visar vilken betydelse situationen hemma kan få för barns skolarbete.

Resultaten från studien visar således att föräldrars missbruk, sjukdom och död inte sällan påverkar deras barns skolresultat på ett negativt sätt. Författarna konstaterar att yrkesgrupper som möter dessa barn bör tänka på att hjälp med skolarbete och läxläsning kan vara en viktig komponent i ett psykosocialt stöd (3).

## Vad kan förskola och skola göra?

Det är inte förskolans och skolans uppdrag att arbeta direkt med föräldrars svårigheter. Förskolans uppdrag är att genom omsorg och god pedagogik, i samverkan med föräldrar, främja barnets utveckling. Skolans huvuduppdrag är att arbeta för att eleverna ska nå kunskapsmålen. Relationerna till vuxna inom förskola och skola och till kamrater kan bli extra betydelsefulla för barn och unga som har svårigheter hemma.

Goda skolresultat är en av de viktigaste skyddsfaktorerna för barns och ungas möjligheter att lyckas och må bra, trots svårigheterna. Att ha förståelse för att hemmet inte alltid kan möta upp på ett fullt tillfredsställande sätt innebär inte att man ska sänka sina förväntningar på elevens prestationer. Med rätt stöd från skolans sida bör eleven kunna klara skolarbetet. Barn som har allvarliga bekymmer hemma behöver också få förståelse för att det kan vara svårt att finna ro för läxläsning, att det kan vara lätt att missa att ta med läxböcker eller kläder till idrotten etc.

Med utgångspunkt i teorin om risk- och skyddsfaktorer är förskolans och skolans viktigaste insats att bereda barnet en god vardag i förskola och skola, att ge förutsättningar för lek och lärande och att vara en slags fristad i en i övrigt besvärlig tillvaro. Det handlar också om att ge struktur i barnets vardag med stödjande rutiner, tillhörighet i en grupp vid sidan av familjen och stimulans. Betydelsefullt är också att det finns vuxna utanför familjen som kan ge trygghet, positiva speglingar och bekräftelse.  Forskning visar att en välfungerande vardag i förskolan respektive skolan kan utgöra en viktig skyddsfaktor, på både kort och lång sikt, för barn som har allvarliga svårigheter i familjen av olika slag (4).

Ibland kan det räcka med enkla åtgärder, som till exempel att hjälpa till med att ta på förskolebarn vid hämtning, utöka tiden i förskolan, ge mer tid för utvecklingssamtal, i skolan ge hjälp med läxläsning, ha dubbla läxböcker m.m.

Positiv inlärning och utveckling skapar psykiskt välbefinnande. Samtidigt är den psykiska hälsan en förutsättning för positiv utveckling och lärande. Därmed finns en tydlig koppling till förskolans och skolans grunduppdrag

Såväl förskola som skola har också i uppdrag att upptäcka när barn behöver särskilt stöd i sin utveckling eller inlärning. Detta inkluderar dels det stöd som förskolan eller skolan kan ge, kanske genom ett medvetet förhållningssätt eller en speciell pedagogik, dels sådant stöd som ges i samverkan med föräldrar och andra instanser, såsom socialtjänst och barnpsykiatri. (Se vidare Skollagen 3 kap. 6–12§§.)

Förskola och skola har också en skyldighet att anmäla till socialtjänsten vid oro för att barnet far eller riskerar att fara illa i sin hemsituation, enligt 14 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL. (Se vidare under rubriken Lagstiftning/Socialtjänstlagen.)

Det som personal i förskola och skola kan bidra med handlar om att
- upptäcka och uppmärksamma när barn har föräldrar med svårigheter
- samtala med barn och föräldrar om situationen
- samarbeta med föräldrarna och barnet kring situationen
- se till att förskole-/skolsituationen blir så bra som möjligt
- visa omsorg om och respekt för barnet och föräldrarna
- vid behov ge barn extra stöd i förskolan respektive stöd för att klara skolarbetet
- se till att barn får tillgång till förskolans stödfunktion/skolans elevhälsa och annan form av stöd, när så behövs
- ge föräldrar information om och motivation till att vid behov ansöka om stödjande insatser från socialtjänsten
- göra en anmälan till socialtjänsten när det finns oro för att barnet far illa eller riskerar att fara illa
- vid behov samverka med andra instanser, såsom socialtjänst och hälso- och sjukvård.

Syftet är att bidra till att barnets tillvaro i förskolan eller skolan blir så bra som möjligt, för att samvaron med andra barn och vuxna ska kunna vara ett stöd och för att skolbarn ska klara skolarbetet, trots svårigheterna.

## Viktiga slutsatser

- Man kan räkna med att det i varje förskolegrupp och klass finns flera barn med svårigheter hemma.
- Förskolan och skolan behöver känna till och ta hänsyn till barnens situation för att kunna ge adekvat stöd.
- Förskolan och skolan har stor betydelse för hur barn klarar sin situation.
- De förskolor och skolor som tar fram handlingsplaner och rutiner samt satsar på fortbildning har större möjlighet att uppmärksamma dessa barn.

# Förutsättningar för ändamålsenligt stöd till barn och unga

## Handlingsplaner och rutiner för att upptäcka och stödja

Situationer då barn har bekymmer för att deras förälder eller annan vuxen i familjen har allvarliga svårigheter är vanliga. Det ställer krav på ledningen för förskola och skola att se till att det finns fungerande strukturer, som handlingsplaner, rutiner och tydlig ansvarsfördelning samt kompetens på området.

Ofta finns det handlingsplaner i förskola och skola kring kris- och katastrofsituationer som berör alla barn, som då en elev omkommer eller om det inträffar en svår olycka i förskolan eller skolan. En del av de situationer som beskrivs här kan handla om lika allvarliga katastrofer för det barn och den familj som berörs. Därför kan handlingsplaner och tydliga rutiner vara viktiga även för dessa lägen, så att inte situationen förvärras ytterligare för barnet på grund av att personal är illa förberedd.

Det behövs kunskap, beredskap och rutiner för exempelvis en situation då en förälder till ett barn i förskolan eller skolan hastigt avlider genom sjukdom, olyckshändelse eller självmord. Det handlar om bemötande samt råd och stöd i förhållande till det berörda barnet och kvarvarande förälder samt hur man bör samråda med familjen om vilken information som ska delges kamrater, lärare och övrig skolpersonal.

Ett annat tillfälle då man kan dra nytta av att ha en handlingsplan är när man anar eller vet att en förälder har problem med alkohol eller droger. En studie i riket visade att de skolor som hade handlingsplaner också var bättre på att uppmärksamma och agera på ett ändamålsenligt sätt när barn och unga levde med missbruk i hemmet (5).

## Att fråga och upptäcka

Personal i förskola och skola har en viktig uppgift i att uppmärksamma om barn och unga på olika sätt visar tecken på att inte må bra, är oroliga eller har svårt att koncentrera sig. Att visa omsorg och intresse och våga fråga hur det är – inte bara en utan flera gånger – kan bli öppningen till att barnet eller den unge berättar. I samverkan med andra instanser kan barn då få ändamålsenligt stöd. Barn och unga kan bära ett stort – och ibland övermäktigt – ansvar för familjemedlemmar och för att få vardagen att gå ihop. Här behövs hjälp och stöd av olika slag, ofta i samarbete med socialtjänsten.

Det finns inga särskilda symtom hos barn och unga som tyder på att det finns allvarliga svårigheter i familjen, som missbruk, psykisk ohälsa, allvarlig sjukdom eller våld, utan det är liknande tecken som vid andra problem. Det kan vara exempelvis koncentrationssvårigheter, trötthet, håglöshet och nedstämdhet. Barns och ungas reaktioner kan variera, från påtagliga känslomässiga svårigheter, beteendeproblem eller kroppsliga symtom till att de är högpresterande och utåt sett välanpassade.

Föräldrar förmedlar inte sällan – direkt eller indirekt – att de inte vill att barnen ska tala med andra utanför familjen om svårigheterna, för att de vill hålla sådant inom familjen. Det försätter barn och unga i en svår situation. De kan inte be om hjälp utifrån när det behövs och hamnar i lojalitetskonflikt om de ändå gör det. Det kan vara ett skäl till att barn väljer att inte berätta om svårigheterna, även om man frågar. Det kräver lyhördhet och finkänslighet. Att få ett barns förtroende kan inte forceras fram; man kan bara försöka skapa förutsättningar genom att visa omsorg, sympati och intresse samt vara tillgänglig, när barnet väljer att berätta.

## Förskolans stödteam

I många kommuner har förskolorna tillgång till ett stödteam med varierande sammansättning.

I förskolornas arbete kring de barn som denna skrift handlar om kan det uppstå situationer, då man som pedagog eller verksamhetsledare känner behov av konsultation eller handledning.

I det konsultativa arbetssättet håller en psykolog samtal med pedagogerna, med eller utan den verksamhetsansvarige närvarande. Det kan handla om hur man bäst bemöter och stödjer barnet, hur man kan samtala, samarbeta med och stötta föräldrar med svårigheter, hur förskolan kan stödja ett barn som har en påfrestande situation hemma, t.ex. då en förälder är allvarligt sjuk etc. Det kan också finnas en oro för att ett barn far illa som man behöver anmäla till socialtjänsten.

## Elevhälsan

Elevhälsan består av medicinsk, psykologisk, psykosocial och specialpedagogisk kompetens. Alla elever i varje skola ska ha tillgång till elevhälsan. Enligt 2 kap. 25–28§§ i skollagen (2010:800) ska elevhälsan stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål. I det individuellt riktade arbetet har elevhälsan därför ett särskilt ansvar för att undanröja hinder för varje enskild elevs lärande och utveckling.

För elever med föräldrar som har sådana svårigheter som denna skrift handlar om kan elevhälsan bidra med att:

- Upptäcka elever som behöver extra stöd till följd av svårigheterna hemma. Detta kan göras i informella samtal, men också i de hälsosamtal som skolsköterskan för med samtliga elever vid vissa tidpunkter under skolgången. Vanligen förs de i förskoleklassen, under år fyra och sju samt i gymnasiets första år. Med åldersadekvat formulerade frågor försöker man ringa in hur eleverna ser på sin arbetsmiljö, sina matvanor och fysiska aktiviteter, sin fritid, sin fysiska och psykiska hälsa samt sin kropp.
- Stödja elever som har en påfrestande hemsituation, dels genom direkta samtal med eleven, dels genom att i samråd med eleven göra pedagoger uppmärksamma på elevens behov av stöd.
- Medverka i föräldrasamarbete, dels genom konsultation till berörda i skolan, dels genom att delta i vissa samtal mellan föräldrar och skola.
- Informera om hälso- och sjukvårdens ansvar att beakta barns behov av information, råd och stöd, när förälder eller annan vuxen i familjen har allvarliga svårigheter, råda föräldrar och barn att söka hjälp och stöd i form av föräldrarådgivning, hos socialtjänsten, i stödgruppsverksamheter, på hemsidor m.m.

# Skollagen

I skollagen (2010:800) tas inte barns hemsituation upp specifikt. Det finns dock flera paragrafer som kan ha relevans i detta sammanhang, eftersom föräldrars svårigheter kan påverka hur barnet mår, hur det kan utvecklas i förskolan och tillgodogöra sig undervisningen i skolan.

För förskolan gäller att barn som av fysiska, psykiska eller andra skäl behöver särskilt stöd i sin utveckling ska ges det stöd som deras speciella behov kräver (8 kap. 9 § skollagen). Sådana ”andra skäl” kan vara allvarliga svårigheter i familjen. Enligt Läroplan för förskolan Lpfö 1998 (reviderad 2010) ska förskolans arbete med barnen ske i ett nära och förtroendefullt samarbete med hemmen.

Skolan ska i utbildningen ta hänsyn till barns olika behov. Barn ska ges stöd och stimulans så att de utvecklas så långt som möjligt. En strävan ska vara att uppväga skillnader i barnens förutsättningar att tillgodogöra sig utbildningen (1 kap. 4 § skollagen). Förutsättningarna att tillgodogöra sig skolundervisningen kan påverkas av att man har allvarliga svårigheter i familjen. För grundskolans del gäller enligt 10 kap. 12 § att ”Minst en gång varje termin ska läraren, eleven och elevens vårdnadshavare ha ett utvecklingssamtal om hur elevens kunskapsutveckling och sociala utveckling bäst kan stödjas”.

Alla barn ska ges den ledning och stimulans som de behöver i sitt lärande och sin personliga utveckling för att de utifrån sina egna förutsättningar ska kunna utvecklas så långt som möjligt enligt utbildningens mål (3 kap. 3 § skollagen).

I den bestämmelse som behandlar utredning om behov av särskilt stöd för att uppnå kunskapskraven i skolan, stadgas att behov av särskilt stöd även ska utredas om eleven uppvisar andra svårigheter i sin skolsituation (3 kap. 8 § skollagen). ”Andra svårigheter” kan exempelvis vara när det finns allvarlig sjukdom, missbruk eller psykisk ohälsa i familjen eller om en förälder avlider.

Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande, omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser samt stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål (2 kap. 25 § skollagen). Hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan har också en särskild skyldighet att beakta barns situation när det finns allvarliga svårigheter i familjen, enligt 2 g § hälso- och sjukvårdslagen.

# Socialtjänstlagen

Av 5 kap. 1 § socialtjänstlagen framgår att socialtjänsten bland annat ska verka för att barn och ungdomar växer upp under trygga och goda förhållanden. Socialtjänsten ska också i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och ungdomar, bedriva uppsökande verksamhet och annat förebyggande arbete för att förhindra att barn och ungdomar far illa.

Vidare ska socialtjänsten i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och ungdomar som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet.

Enligt 14 kap. 1 § första stycket SoL är yrkesverksamma och myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdom skyldiga att genast anmäla till socialnämnden, om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa. De är också skyldiga att lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse för utredning av ett barns behov av stöd och skydd (14 kap. 1 § andra stycket SoL). Om man befarar att barn far illa eller kan komma att fara illa, har man inte bara rätt, utan också skyldighet, att bryta sekretessen.

Det är viktigt att påpeka att anmälan ska göras, även om personal endast har misstankar om att barnet far eller riskerar att fara illa. Man behöver alltså inte ha tillräckligt med fakta för att kunna slå fast detta. Det är socialtjänstens uppgift att utreda frågan vidare.

Det är viktigt att förskolor och skolor har utarbetade rutiner för hur anmälan ska gå till. En sådan rutin behöver innehålla hur information och iakttagelser som föranleder anmälan ska dokumenteras, hur oron och avsikten att anmäla ska kommuniceras till barnet och föräldrarna samt vilka som bör underteckna anmälan m.m. Aktuella kontaktuppgifter till socialtjänsten behöver finnas lätt tillgängliga. Om man är osäker rörande anmälan finns alltid möjlighet att rådgöra med socialtjänsten först, utan att ange vem det gäller.

Vid misstanke om att barnet utsatts för misshandel eller övergrepp inom familjen ska anmälan ske utan att föräldrarna först informeras.

I allt arbete som bedrivs inom förskola och skola ska barns bästa och barns delaktighet vara vägledande. Att då, i händelse av misstanke om att ett barn far illa eller riskerar att fara illa, mot barnets vilja

behöva använda sin anmälningsskyldighet och kanske behöva yppa sådant som barnet delat med sig av i förtroende, kan upplevas som obehagligt och till och med svekfullt. Säkert är detta en förklaring till att det görs relativt få anmälningar från förskola och skola. Som personal kan man här behöva stöd, både från överordnad och från förskolans stödfunktion eller elevhälsan, också för att diskutera hur man bäst kan kommunicera sin anmälningsavsikt till barnet (6, 7).

Sedan 1 januari 2013 har personal i förskola och skola i regel möjlighet att få veta om anmälan leder till utredning. Socialnämnden får enligt 14 kap. 1 b § informera den som gjort anmälan om att utredning har inletts, inte har inletts eller redan pågår. Om anmälaren begär det ska informationen lämnas, såvida det inte är olämpligt med hänsyn till omständigheterna. Socialnämnden bör vidare enligt 14 kap. 1 a § SoL erbjuda barnet, vårdnadshavaren och den som gjort anmälan ett möte, om det är lämpligt med hänsyn till barnets bästa. Det innebär att förskolans eller skolans personal kan få möjlighet att tillsammans med föräldrarna och personal från socialtjänsten förklara sin oro för barnets situation. Mötet kan, förutom att uppmärksamma barnets situation, resultera i erbjudanden om förebyggande insatser.[1]

Socialnämnden ska samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa. Nämnden ska dessutom aktivt verka för att samverkan kommer till stånd (5 kap. 1a § SoL).

## Samverkan

Barn och unga kan behöva insatser från till exempel barn- och ungdomspsykiatri, barnhälsovård eller socialtjänstens individ- och familjeomsorg samt elevhälsan samtidigt. Barnets eller den unges behov av insatser för sin utveckling avgör vilka verksamheter som behöver samverka och på vilket sätt. Genom skärpt lagstiftning de senaste decennierna har kommuner och landsting ålagts att stärka sin samverkan och ansvara för att barn och unga ska få rätt insatser i rätt tid utifrån en helhetssyn på barnets eller den unges behov och situation.

1. Proposition 2012/13:10 Stärkt stöd och skydd för barn och unga s. 51

S.k. samordnad individuell plan ska upprättas mellan vården och socialtjänsten. Även förskolan och skolan kan i denna plan definieras som samverkanspartners. Även om förskola och skola inte har ansvar för att en sådan plan upprättas, finns det i många länsöverenskommelser mellan kommun och landsting inskrivet en möjlighet/skyldighet för skolan att ta initiativ till det.

Samverkan innebär att ansvar och avgränsningar definieras, insatser knyts till tydliga mål och att en tidplan fastslås.

All samverkan måste givetvis ske i samråd med föräldrarna och barnet eller den unge.[2]

2. Se i övrigt: Samverka för barns bästa – en vägledning om barns behov av insatser från flera aktörer. Socialstyrelsen, 2013.

# Olika svårigheter men ändå mycket gemensamt

Även om de situationer som denna skrift handlar om kan innebära vitt skilda svårigheter för familjerna och barnen, är det också mycket som kan vara gemensamt.

## Oro

Vare sig det handlar om plötsliga eller långvariga tillstånd, sjukdom, funktionsnedsättning eller missbruk finns ofta mycket oro i familjen både för den drabbade och för vad detta ska föra med sig för resten av familjen. För barn och unga är det ofta svårare än för vuxna att överblicka och förstå situationen och att sätta sig in i risker och möjligheter. Det som barn inte vet eller förstår kan de fylla med egna föreställningar och fantasier. Barn läser dessutom av och påverkas av föräldrarnas oro. På så sätt kan barn oroa sig mer än vuxna – och ibland även i onödan. Därför är det viktigt med adekvat information.

Det är inte ovanligt att barn är oroliga och känner ansvar för sina föräldrar, t.ex. om en förälder har missbruk, är våldsutsatt eller djupt deprimerad och kanske har självmordstankar. Detta kan uppta barns tankar under den tid de är i skolan och inte vet vad som sker hemma, och på så sätt direkt påverka skolarbetet och relationen till kamrater.

## Familjehemligheter

Föräldrar förmedlar inte sällan – direkt eller indirekt – att de inte vill att barnen ska tala med andra utanför familjen om sådant som missbruk, psykisk sjukdom och våld. Ibland utsätts barn t.o.m. för hot om de skulle avslöja sådant för utomstående.

Även när det gäller allvarlig kroppslig sjukdom kan barnet bli förhindrat att tala med andra för att man vill hålla det inom familjen.

Detta försätter barnet i en svår situation. Att inte få berätta för utomstående vad som händer och hur det känns innebär att barn måste hålla viktiga händelser i livet och vardagen för sig själva. De kan inte be om hjälp utifrån när det behövs och hamnar i lojalitetskonflikt om de ändå gör det.

## Tystnad och obesvarade frågor

När det gäller t.ex. våld eller missbruk i familjen får barn ibland sina iakttagelser av händelser i familjen ogiltigförklarade genom bortförklaringar eller förnekande. Men även vid psykisk eller allvarlig kroppslig sjukdom i familjen kan det uppstå tystnad och undvikande av temat – för att det är för känsligt, smärtsamt eller svårt att tala om.

Många gånger kan det vara ett medvetet val i ren välmening från föräldrarnas sida att inte tala med barnen om svårigheterna, för att man önskar skona dem från oro och ledsamheter. Det kan t.ex. vara fallet i samband med allvarliga sjukdomar eller skador med en osäker prognos – man vill inte oroa barnen för tidigt eller i onödan.

Barn märker ändå av allvaret i dessa situationer, men blir utan information – med sina egna tolkningar, farhågor och fantasier. De kan inte heller tala med andra i familjen om vad de tänker eller känner. Om de märker att föräldrar är sorgsna och oroade men inte får veta varför, kan de också leta efter orsaker hos sig själva och i något som de har gjort.

Tystnad kring det som alla inom sig är upptagna av stor del av tiden kan också göra det svårare att samtala om mindre laddade frågor, och påverka hela samtalsklimatet och samvaron i familjen.

I vårt samhälle är vi inte vana att möta och tala om döden. När en förälder lider av livshotande sjukdom, är i livets slutskede och dör, är personer i familjens omgivning ofta osäkra på hur de ska förhålla sig, vad de ska säga, om de alls ska tala med barnet om det som har skett etc. Det kan bli tystnad kring temat döden och ett allmänt undvikande över huvud taget, för att man vill slippa samtala om det.

Hälso- och sjukvården har ansvar för att ge barn information, råd och stöd när föräldrar har någon av dessa svårigheter.

## Ansvar

När vuxna i familjen på grund av sjukdom, missbruk eller andra allvarliga svårigheter inte orkar, förmår eller hinner ta ansvar för det basala i vardagen, är det inte ovanligt att barn själva tar på sig eller känner sig tvungna att ta ansvar utöver det vanliga.

Till viss del kan det kännas positivt för barnet att kunna hjälpa till och bidra till att underlätta i en svår situation. Den betydelsen ska inte underskattas. Samtidigt är det en balansgång, eftersom ett för stort ansvar kan bli betungande och påverka t.ex. hälsan, skolarbetet och kamratrelationerna negativt.

Det förekommer att barn ser till att det finns något att äta, att vardagen fungerar, tar ansvar för syskon – och ibland också för sina föräldrar eller andra vuxna i familjen. Det finns många vittnesmål om hur barn försöker hindra alkoholmissbruk genom att gömma eller tömma flaskor, försöker förhindra våld genom att avleda eller gå emellan, försöker muntra upp deprimerade föräldrar genom att vara extra hjälpsamma och snälla etc. Även när det gäller en allvarligt kroppsligt sjuk förälder kan vardagsrutinerna ställas på ända och ansvaret falla på barnet att få det att fungera.

Ett ändamålsenligt stöd till barn och unga i denna situation kan med andra ord i många fall vara stöd av praktisk natur till föräldrarna.

## Skuld

Det är naturligt att barn i sitt sätt att försöka förstå situationen lägger skuld på sig själva för att föräldrarna inte mår bra. Det kan vara särskilt vanligt när en förälder t.ex. är deprimerad, tappar humöret, återfaller i missbruk eller får ett skov i en allvarlig kroppslig sjukdom.

Att känna skuld är en universell reaktion på att utsättas för traumatiska upplevelser – de flesta som utsätts känner skuld, även om de inte haft någon möjlighet att själva påverka händelsen.

När barnet söker en förklaring till svårigheterna kan det tro att de inte hade hänt om det självt hade varit snällare eller i övrigt betett sig på något annat sätt. Barn kan också ta på sig att försöka fungera som buffert, förebygga och dämpa konflikter i familjen för att skydda den förälder som har svårigheter, och hela familjeklimatet.

## Skam

Flera av de svårigheter som beskrivs här är förknippade med skamkänslor pga. fördomar och för att omgivningen kanske lastar den drabbade för situationen eller hur den hanteras. Det kan bli förvirrande och svårt för barn, som försöker vara lojala med sina föräldrar. Om föräldrar känner skam eller om omgivningen på olika sätt reagerar som om situationen skulle vara skamfylld drabbar skammen även barnet. Skamkänslor kan också göra att det är svårare att tala om svårigheterna och söka hjälp.

## Föräldrars tillgänglighet

Många föräldrar klarar av att även i svåra situationer tillgodose barnens behov, eller se till att någon annan i familjens nätverk kan träda in och hjälpa till.

Men oavsett vilken form av allvarliga svårigheter som föräldrar är upptagna av – såväl genom att vara drabbad som att vara den som har att hantera situationen – så kan det innebära att fokus under kortare eller längre tid flyttas från barns behov och situation till de vuxnas problem. Problemen hos en vuxen i familjen påverkar ofta även den psykiska och/eller kroppsliga hälsan hos den andra vuxna.

Tiden och orken kanske inte räcker till samvaro och samtal med barnet, att uppmärksamma barnets skolarbete och se barnets behov i övrigt.

Föräldrar kanske har svårt att vara känslomässigt tillgängliga för att de redan balanserar på gränsen av sin förmåga och inte mäktar att även ta in barnets känslor och behov.

Det kan också leda till att barn för att ta hänsyn till och skona föräldrar tonar ner sina behov, vilket i sin tur gör att föräldrar kan få ännu svårare att se och tillgodose dem.

## Familjeklimat

Alla olika typer av svårigheter och påfrestningar för olika familjemedlemmar kan föra med sig slitningar i relationen mellan de vuxna och i hela familjen. Irritation och retlighet kanske ökar och glädjen kanske minskar.

Å andra sidan kan svårigheter som man klarar av att hantera tillsammans på ett bra sätt också stärka familjesammanhållningen och tryggheten.

## Vardag

När allvarliga svårigheter drabbar någon i familjen kan ibland hela vardagen och rutinerna påverkas – och det i en situation då rutinerna och vanorna är särskilt viktiga för att barn och unga ska känna trygghet i en tillvaro som kanske innebär omvälvande förändringar.

När det finns en svårt sjuk eller missbrukande vuxen i hemmet kan det bli svårt för barn att ta hem kamrater – både av hänsyn till föräldern och för att barnet inte vill eller vågar visa upp hur det har det hemma.

## Oförutsägbarhet

En förälder som är berusad, har kraftiga humörsvängningar, i perioder är känslomässigt avtrubbad eller onåbar, har en kognitiv påverkan av t.ex. en neurologisk sjukdom, lätt brusar upp eller har dålig impulskontroll kan bete sig på ett sätt som är oberäkneligt och oförutsägbart för barnet.

## Flera svårigheter samtidigt

När man talar om familjer med olika slags svårigheter gör man ofta förenklade kategoriseringar. Ofta förekommer flera av svårigheterna samtidigt, hos den ena eller båda föräldrarna. Den ena vuxna i familjen kan ha en typ av svårighet och den andra någon annan.

Särskilt vanligt är det att missbruk och psykisk ohälsa samt även våld förekommer samtidigt. En förälder med missbruk och beroende kan ha psykisk ohälsa och kanske även t.ex. en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.

En förälder med allvarlig kroppslig sjukdom kan även lida av psykisk ohälsa och ha ett missbruk/beroende.

Missbruk eller psykisk sjukdom hos en förälder kan i sig leda till allvarlig kroppslig sjukdom eller skada – och omvänt.

# Barn i familjer med allvarlig sjukdom eller skada

I skriften Barn som anhöriga beskrivs forskningen om hur det kan påverka barn och familj när en förälder har allvarlig sjukdom.[3]

Allvarliga sjukdomar och skador kan leda till stora förändringar i vardagen och familjen. Ibland betyder det många och kanske långa sjukhusvistelser för föräldern. Det är inte ovanligt att exempelvis allvarlig sjukdom kan leda till att den drabbade blir nedstämd eller deprimerad. Det gäller även den andra vuxna i familjen (om sådan finns). Att växa upp med en förälder som har allvarlig sjukdom innebär ofta ett ökat ansvar för barn och unga, som tidigt får ta på sig en vuxenroll.

Det som enligt forskningen tycks vara gemensamt är att det inte är sjukdomen eller skadan i sig som avgör hur det blir för barnen, utan om det känslomässiga klimatet i familjen påverkas samt hur föräldrarna och familjen klarar att hantera situationen. Ett fungerande stödjande nätverk fungerar som skyddsfaktor. Förskolan och skolan kan för många familjer utgöra en viktig del av deras sociala nätverk.

## Att diskutera

- När svår sjukdom drabbat en familj förändras tillvaron drastiskt för barnet. Hur kan vi i förskola/skola bidra till att skapa så mycket ro och trygghet runt barnet som möjligt?
- Hur kan vi visa barnet extra omsorg och intresse?
- Hur kan vi stödja barnet, så att det ändå klarar förskolan/skolan så bra som möjligt?

### *Länktips*

www.näracancer.se
www.unganhörig.se

3. För referenser som inte är angivna i texterna hänvisas till Barn som anhöriga. Konsekvenser och behov när föräldrar har allvarliga svårigheter eller avlider. Socialstyrelsen. 2013.

# Barn med förälder som avlider

I skriften Barn som anhöriga beskrivs forskningen om hur det kan påverka barn och familj när en förälder avlider. Varje dag förlorar ungefär åtta barn under 18 år en förälder i Sverige. Det är ca 3500 barn om året, eller drygt tre procent av alla barn under uppväxten. En del mister sin förälder plötsligt, ibland genom dramatiska händelser som olycka, självmord eller mord. För andra föregås förälderns död av en kortare eller längre period av sjukdom.

Det är vanligare med ångest och social tillbakadragenhet hos skolbarn, som förlorat en förälder än hos andra skolbarn. Detta gäller två år efter dödsfallet.

Nordiska registerstudier visar att en förälders dödsfall, oavsett dödsorsak, ökar risken för dödsfall och självmordsförsök bland barnen. Risken att dö i förtid är nära nog fördubblad för unga med en förälder som avlidit. Att skada sig själv, genom att till exempel skära eller bränna sig, är dubbelt så vanligt bland tonåringar som mist en förälder i cancer jämfört med andra ungdomar.

En plötslig, oväntad och/eller traumatisk förlust innebär risk för allvarligare och mer långvariga reaktioner, för traumatisk stress och komplicerad sorg.

## Barns förståelse av döden i olika åldrar

Barnets förståelse av döden utvecklas parallellt med dess tankemässiga mognad.

Barn under fem år uppfattar inte döden som oåterkallelig. De förstår inte heller att döden drabbar alla. Barnens begrepp är mycket konkreta i detta åldersstadium, varför det är viktigt att undvika omskrivningar, som att den döde har somnat in eller gått bort, eftersom barn kan ta detta bokstavligt och väntar sig att den döde ska vakna eller komma tillbaka.

Det logiska tänkandet är inte fullt utvecklat hos barn under fem år, varför de lätt kan dra felaktiga slutsatser när det gäller orsak-verkansamband, t.ex. att mamma dog för att hon åkte till sjukhuset.

Barn i åldrarna fem till tio år utvecklar gradvis en förståelse för att döden är oundviklig och oåterkallelig. De utvecklar också en förståelse för orsakssambanden mellan t.ex. olyckshändelse eller sjukdom och döden. I den tidiga skolåldern är det inte ovanligt att barn undertrycker sina känslor, stänger inne sin sorg och inte vill prata om det som hänt.

Barns föreställningar om döden blir från tioårsåldern mer abstrakta och de kan alltmer förstå också de mer långtgående konsekvenserna av ett dödsfall. De tänker ofta i termer av rättvisa/orättvisa, ödet och det övernaturliga.

Barns sorg påverkas också av omständigheterna kring dödsfallet, den efterlevande förälderns och övriga familjens sorgereaktioner samt av hur den efterlevande föräldern mår och kan hantera situationen (8).

Vanliga reaktioner på sorg hos barn är (8):
- Ångest
- Starka minnen
- Sömnrubbningar
- Ledsenhet, längtan och saknad
- Vrede och beteende som kräver uppmärksamhet
- Skuld, självförebråelser och skam
- Skolsvårigheter
- Kroppsliga smärtor

## Att diskutera

- Hur kan vi skapa beredskap för att ta emot besked om att något barn i verksamheten förlorat en förälder?
- Vad kan vi behöva samtala med kvarvarande förälder om?
- Hur kan vi visa barnet extra omsorg och empati?
- Hur kan vi tänka kring barnets sorg utifrån dess mognad och personliga egenskaper?
- Vilka känslor hos barnet kan vi vänta oss att det visar i verksamheten?
- Hur kan vi förbereda oss genom litteratur, beredskapsplaner m.m.?

## *Länktips*

www.randigahuset.se
www.dödsviktigt.se
www.näracancer.se

# Barn i familjer med ett problematiskt bruk av alkohol och andra droger

I skriften Barn som anhöriga beskrivs forskningen om hur det kan påverka barn och familj när en förälder har missbruk/beroende. Det innebär ofta en tung situation i vardagen för barn och unga och medför en ökad risk för påtagliga negativa konsekvenser för barns och ungas hälsa, utveckling och vardag, i familjen och i förskola/skola.

Missbruk leder inte sällan till konflikter i familjen och till att även den som inte missbrukar påverkas negativt, t.ex. med depression och i sin föräldraförmåga. En rad kända riskfaktorer är vanligare i familjer med missbruk än i andra familjer, t.ex. psykisk ohälsa och våld.

Missbruk/beroende kan få konsekvenser för föräldraskapet genom t.ex. felprioriteringar, utagerande beteende, dålig impulskontroll, brist på mental och faktisk närvaro, nedstämdhet och tillbakadragenhet. Familjelivet kan karaktäriseras av oförutsägbarhet, brist på struktur, kontinuitet och planering, även kaos (periodvis eller konstant). I vissa fall tvingas barn och unga ta för stort ansvar – i vardagen, för syskon och även för föräldrarna.

Berusning, missbruk och beroende förekommer i alla samhällsklasser och miljöer. Missbruk hos en förälder kan ofta vara en familjehemlighet. Därmed är det ofta svårt att identifiera vilka barn som lever i familjer med missbruksproblem.

Det är personal i förskola och skola som dagligen möter barnen, som har den största möjligheten att uppmärksamma barn som lever i familjer med missbruksproblem. Då ett barn lever i en familj med aktivt missbruk är det, mot bakgrund av den kunskap som finns generellt sett, en risksituation som behöver utredas, såvida det inte är helt uppenbart att barnet har tillräckligt gott stöd och inte behöver stöd eller skydd från socialtjänsten. En anmälan behöver göras till socialtjänsten, så att det kan göras en allsidig utredning av barnets behov.

Barn har ofta svårt att berätta för utomstående om missbruk och om hur de har det hemma. Desto viktigare är det att ställa direkta frågor när man ser eller anar att barnet har bekymmer. Ofta kan frågorna behöva upprepas innan barnet vill eller vågar berätta.

Forskning ger stöd för att barn och unga som växer upp under svåra familjeförhållanden har bättre möjligheter att hantera svårigheterna om de har någon vuxen utanför familjen som kan ge stöd och bekräftelse. Ett allmänt stöd i förskole- eller skolmiljön och hjälp att klara av skolarbetet är också betydelsefullt. Förskola och skola är en viktig skyddsfaktor för barn i familjer med missbruk.

I Sverige uppskattar man att fosterutvecklingen har påverkats av alkohol hos omkring en procent av alla barn som föds, dvs. omkring 1000 barn om året, som har s.k. fetala alkoholspektrumstörningar, FASD. Typiska svårigheter för FASD är koncentrations- och inlärningssvårigheter, hyperaktivitet, impulsivitet, brister i logiskt och abstrakt tänkande, dåligt arbetsminne och problem med sociala relationer. Dessa svårigheter kan i sin tur leda till dåliga skolresultat och utanförskap. Dessa barn och unga behöver stöd i sin utveckling så tidigt som möjligt och stöd i skolarbetet.

## Att diskutera

- Hur kan vi i ett barns beteende och känslomässiga uttryck i förskolan eller skolan ana att det lever i en påfrestande familjesituation, kanske till följd av missbruksproblem?
- Hur kan vi i kontakten med en förälder med missbruksproblem upprätthålla en hög grad av professionalitet och hur kan vi i förskolan och skolan visa barnet att vi möter dess förälder med respekt?
- Hur kan vi förbereda oss för samtal med förälder med missbruksproblem?
- Hur kan vi ge sådant stöd till barnet att det får en god tillvaro i förskolan/skolan och kan engagera sig i lek och lärande?
- Hur kan vi skapa en sådan kontakt att barn och unga i skolan med förtroende kan berätta om de har missbruk i familjen?
- Hur kan skolan anpassa ANDT-undervisningen, så att den tar hänsyn till att en hel del barn och unga lever med missbruk inpå sig och ger dem möjlighet att samtala om det som undervisningen väcker?

## *Lästips*

Madeleine Pousette. Våga fråga, våga lyssna, våga agera! Om barn till missbrukare och hur skolan kan hjälpa dem. Kommentus. 2011.

## *Länktips*

www.drugsmart.com
www.maskrosbarn.org
www.tryggabarnen.org
www.fasforeningen.nu

# Barn med förälder som har psykisk ohälsa

I skriften Barn som anhöriga beskrivs forskningen om hur det kan påverka barn och familj när en förälder har psykisk ohälsa. Psykisk ohälsa hos föräldrar kan i varierande grad innebära svårigheter att klara såväl vardagen som föräldraansvaret. Även den andra föräldern kan bli så upptagen av problemen att det blir svårt att uppmärksamma och tillgodose barnets behov.

Psykisk sjukdom hos en förälder som har ett spädbarn kan påverka barnets anknytning, t.ex. om föräldern har svårt att läsa barnets signaler, förstå sitt barn och erbjuda skydd och tröst respektive vara en trygg bas när barnet nyfiket vill utforska eller leka. Forskning visar på ett starkt samband mellan psykisk sjukdom hos förälder och psykisk ohälsa hos barn.

Psykisk sjukdom kan innebära kraftiga och oförutsägbara känslosvängningar. En förälder med låg stresstålighet och svårigheter med impulskontroll kan bli hotfull och utsätta barnet för kränkande tillmälen eller våld. Psykisk ohälsa hos föräldern eller föräldrarna kan också förekomma samtidigt med missbruk och våld i familjen.

En psykiskt sjuk förälders beteende och reaktioner kan upplevas som svårbegripliga, avvisande eller skrämmande och det kan vara svårt för barnet att lita på en förälder som beter sig och reagerar oförutsägbart. Ibland blir närstående föremål för aggression eller misstänkliggörande. Detta kan drabba även personal inom förskola eller skola.

## Att diskutera

- Vilket slags stöd behöver barnet i förskolan och skolan för att kunna utvecklas i lek och lärande?
- Vilka delar av elevhälsan (och förskolans motsvarighet) bör barnet få tillgång till, för egna behov?
- Hur kan vi upprätta och vidmakthålla ett optimalt samverkansklimat till föräldern med psykisk ohälsa, präglat av ett respektfullt och professionellt förhållningssätt?
- Hur kan vi i kommunikationen med familjen tydligt fokusera på barnets behov och på hur man kan stödja barnet?
- I vilka lägen kan vi dra nytta av konsultation, t.ex. från förskolans stödfunktion eller från elevhälsan?
- Hur bör vi gå tillväga då vi måste göra en anmälan om oro för barnet till socialtjänsten?

### *Länktips*

www.kuling.nu
www.maskrosbarn.org
www.umo.se

# Barn med förälder som har neuropsykiatriska svårigheter

I skriften Barn som anhöriga beskrivs hur det kan påverka barn och familj när en förälder har neuropsykiatriska svårigheter, som kan vara av olika grad, ta sig olika uttryck och benämns med olika diagnoser. Temat är inte så uppmärksammat och än så länge finns det inte många studier.

Ca 50–80 procent av dem som haft ADHD som barn har kvar svårigheterna i vuxen ålder. Minst fyra procent vuxna har ADHD. En fjärdedel till hälften av barn med ADHD har en förälder med liknande problematik.

De svårigheter i vardagen som dessa funktionsnedsättningar kan innebära kan ofta hanteras genom hjälp att skapa struktur och med tidsplanering, påminnelser, praktisk hjälp etc.

En del föräldrar har genom sin funktionsnedsättning svårt att mentalisera, det vill säga sätta sig in i barns situation och att vara lyhörda för deras känslor och behov. Föräldern kan då ha svårt att tolka och bemöta barnets signaler.

På senare år har bristande tidshantering lyfts fram som ett stort hinder i vardagsfungerade. Föräldern kanske har vänt på dygnet och har svårt att komma upp på morgnarna. Att missa föräldramöten, glömma bort barnens skolutflykter, inte ha mat hemma och behöva förklara detta för skolan eller andra berörda är påfrestande. Det är viktigt att personal i förskola eller skola inte skuldbelägger vare sig förälder eller barn i sådana situationer, utan istället försöker hjälpa till med att finna lösningar.

För barn till föräldrar med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning kan skolan vara en stor utmaning och det finns risk för att skolgången blir eftersatt. Det kan ha att göra med att barnen själva har neuropsykiatriska svårigheter, men också att barn ofta får ta ett stort ansvar för hemmet och sin egen planering. Det kan också vara svårt att få hjälp med läxläsning. Skolan kan underlätta genom att t.ex. erbjuda läxläsningshjälp.

## Att diskutera

- Vilken slags kunskap behöver vi om hur de vanligaste neuropsykiatriska funktionsnedsättningarna kan ta sig uttryck hos föräldrarna och vad vi kan göra för att underlätta i kontakten?
- Hur kan vi hjälpa till så att föräldrarnas neuropsykiatriska svårigheter inte skapar hinder i barnets förskolevardag och skolarbete?
- Hur kan vi göra överenskommelser med föräldrarna med utgångspunkt i deras unika kännedom om och känsla för sitt barn?

### *Länktips*

www.aspergercenter.se
www.autismforum.se
www.autism.se
www.lul.se/sv/Kampanjwebbar/Infoteket/Funktionsnedsattningar/

# Barn i familjer där det förekommer våld

I skriften Barn som anhöriga beskrivs hur det kan påverka barn och familj när det förekommer våld i hemmet. Barn som utsätts för våld måste skyddas och få hjälp. Barn far illa av att bli vittne till våld eller andra övergrepp som begås av eller mot närstående. Om personal i förskola eller skola misstänker att det kan förekomma våld i familjen, ska den göra en anmälan till socialtjänsten.

Nästan elva procent av 13–17-åringar uppger i en svensk studie att de någon gång under uppväxten har upplevt våld i nära relation. Barn och unga är ofta i det rum där våldet äger rum och många blir även själva skadade eller kränkta.

Fjorton procent av barn i nionde klass uppger att de blivit slagna någon gång och nästan tre procent av dem uppger att det hänt många gånger.

Våld i familjen är ofta en dold familjehemlighet. Barn berättar sällan för andra vad de varit med om.

Att utsätta sitt barn eller sin partner för våld är olagligt och inte förenligt med ett gott föräldraskap. Även hos den som utsätts för våldet innebär det konsekvenser för föräldraförmågan, genom att den våldsutsattas psykiska hälsa påverkas.

Att leva med våld mot sin förälder eller omsorgsperson äventyrar barnets psykologiska, fysiologiska och sociala utveckling. Barn som upplevt våld i nära relation riskerar att utveckla allvarlig och långvarig psykisk ohälsa såsom depressivitet, ångest, självdestruktivitet, aggressivitet, svårigheter i umgänget med andra barn samt koncentrationssvårigheter och skolsvårigheter. Traumatisering och stress tidigt i livet ökar risken för beteendeproblem, nedsatt kognitiv förmåga och minskat välbefinnande. Kronisk stress i tidiga år kan skapa sårbarhet för senare påfrestningar och ökad psykisk ohälsa. Upprepade hotfulla situationer där anknytningspersoner är orsaken till faran, respektive känslomässigt otillgängliga, ökar risken för att barn ska utveckla en desorganiserad anknytning, vilket i sin tur ökar risken för en rad allvarliga svårigheter i livet.

Barn som bevittnat eller själva utsatts för våld är oftare utsatta för mobbning eller har oftare själva mobbat andra (9).

## Att diskutera

- Hur ska vi gå tillväga om vi känner till eller anar att det förekommer våld i hemmet och en anmälan behöver göras till socialtjänsten?
- Hur kan vi ge barn som upplevt våld det stöd som det behöver för att kunna leka och lära?
- Hur kan barns upplevelser av våld i hemmet ta sig uttryck i förskolan och skolan? Kan det finnas samband mellan dessa erfarenheter samt våldsbenägenhet och mobbning?

# Minska risk och stärka skydd

Mycket av negativa konsekvenser för barn och unga med allvarliga svårigheter hos föräldrar går att förebygga. Risken för att föräldrars svårigheter ska få negativa konsekvenser minskar om föräldrarna får stöd i att hantera situationen samt om skyddsfaktorerna runt barnet eller den unge stärks.

Från forskning om motståndskraft trots allvarliga svårigheter, resiliens, är det känt att en rad skyddsfaktorer kan minska risken för negativa konsekvenser. En betydelsefull skyddsfaktor är goda skolresultat, medan sämre skolresultat är en riskfaktor (10).

En annan betydelsefull skyddsfaktor, som kan gynnas av ett empatiskt bemötande och av goda samtal, är barnets känsla av sammanhang – det som förkortas KASAM och som innebär barnets möjlighet till att begripa det som sker, förstå och se någon mening med det samt kunna hantera situationen (11).

## Grundläggande skyddsfaktorer

Att få rätt stöd i förskolan eller skolan för att kunna utvecklas i lek och lärande är en grundläggande skyddsfaktor för de barn och unga som den här skriften handlar om.

Att de får uppleva ett tillitsfullt klimat i sina förskolor och skolor samt att de kan knyta an till någon vuxen där räknas också som en viktig skyddsfaktor, liksom att ha en plats i kamratgruppen och ha egna fritidsintressen.

# Anknytning

En av de mest grundläggande förutsättningarna för ett barns hälsoutveckling är möjligheten att skapa en trygg anknytning. Barnets anknytning grundar sig i det dagliga samspelet mellan föräldrar och barn, det vill säga hur barnet blir bemött när det är ledset och känner rädsla. Utifrån hur föräldern förmår uppmärksamma, skydda, lugna och trösta barnet när dess anknytningssystem aktiveras, utvecklas olika anknytningsmönster. Barn som har erfarenhet av att få sina behov av tröst och skydd tillgodosedda kan utveckla en trygg anknytning. Mycket talar för att en trygg anknytning utgör ett skydd mot påfrestningar under uppväxten och i vuxenlivet (12).

Barn med trygg anknytning lever i förvissning om att de är värdefulla och att föräldern finns där när de behöver. Trygg anknytning, god omvårdnad och tillsyn samt god hälsa hos anknytningspersonen, särskilt hos mamman, har visat sig vara viktiga generella skyddsfaktorer mot både hälsoproblem och utsatthet hos barn (13).

## Brister i anknytningen

Barn som utsätts för omsorgssvikt och känslomässig otillgänglighet kan utveckla en otryggt undvikande, otryggt ambivalent eller desorganiserad anknytning, vilket utgör en stor risk för barn att utveckla psykologiska och psykiatriska symtom. Brister i anknytningen kan påverka hjärnans utveckling negativt (12).

En otrygg undvikande anknytning kan uppstå om föräldern avvisar barnet när det söker närhet och tröst. Föräldern ägnar lite tid för barnet, brister i kommunikationen, har bristande kropps- och ögonkontakt, undviker att trösta och visar irritation. Barnet skruvar ner sitt anknytningsbeteende och kan verka klara sig självt. Det undvikande barnet söker sig inte till anknytningspersonen i anknytningsrelevanta lägen (12).

Barn som har erfarenheter av att förälderns tillgänglighet varierar utifrån hur föräldern själv mår kan utveckla ett otryggt ambivalent anknytningsmönster. De skruvar upp sitt anknytningsbeteende för att försäkra sig om förälderns tillgänglighet, vilket gör att de ofta upplevs som klängiga, krävande eller utagerande (12).

Den desorganiserade anknytningen är den allvarligaste formen av anknytning och påverkar hjärnans utveckling negativt (7, 12). Des-organiserad anknytning karakteriseras av att samspelet mellan barn och vuxen i hög grad bygger på rädsla och att den vuxne saknar lyhördhet, kontinuitet och förutsägbarhet. Den person som barnet är anknuten till är samma person som väcker rädsla. Barn som av sin anknytningsperson utsätts för psykiska eller fysiska övergrepp kan utveckla en desorganiserad anknytning.

Barnet hamnar i en omöjlig konfliktsituation och saknar strategi för att hantera sin stress. Barn som bara ibland får den omvårdnad de behöver kan reagera med att stänga av sitt anknytningssystem eller tvärtom ha det igång hela tiden. Detta kan leda till att barnet blir passivt eller utagerande (7).

## Att diskutera

- Hur kan vi ge barn med stora svårigheter hemma möjlighet till och stöd för stimulerande lek och inlärning i förskolan/skolan?
- Hur kan vi erbjuda dessa barn en verksamhet som präglas av goda relationer, rutiner, överblickbarhet och förutsägbarhet?
- Hur kan vi främja deras kamratrelationer och få dem att känna sig inkluderade i en trygg gemenskap?

# Stödresurser utanför förskola/skola

## Socialtjänst

Kontakt med socialtjänsten kan tas på flera sätt. Föräldrarna eller en ung person kan söka sig till någon av socialtjänstens verksamheter för rådgivning eller stöd, vilket man kan få utan utredning eller beslut. Om de ansöker om insatser från socialtjänsten, så ska behoven utredas.

Socialtjänsten har ofta en öppen rådgivningsverksamhet för föräldrar och kan ibland också i samarbete med andra aktörer erbjuda olika former av föräldrastöd.

När en förälder med missbruksproblem utreds och får insatser från socialtjänsten är det önskvärt att även den enhet inom socialtjänsten som arbetar med barn är involverad, för att samordna insatser i ett familjeperspektiv. I det arbetet kan även förskola och skola vara viktiga samarbetspartners, givetvis med föräldrarnas samtycke.

Då någon utanför familjen uppmärksammar socialtjänsten på att det finns en misstanke om att ett barn riskerar att fara illa, kallas det för en anmälan. När socialtjänsten får in en anmälan görs först en förhandsbedömning för att ta ställning till om en utredning ska göras. En anledning till att inte inleda en utredning kan vara att barnets eller den ungas behov tillgodoses på annat sätt, till exempel genom att familjen redan får insatser som bedöms som tillräckliga. Det kan också vara så att barnet nyligen utretts och att den nya anmälan inte ändrar den bedömning som gjorts i den tidigare utredningen.

Socialtjänstens utredning görs oftast enligt handläggnings- och dokumentationssystemet BBIC (Barns Behov i Centrum). Det är en allsidig utredning (om det inte finns skäl att göra den mer begränsad), som undersöker såväl barnets behov som resurserna att tillgodose dem, hos föräldrarna och i barnets omgivning i övrigt. I utredningen hämtar socialtjänsten i regel också in information från förskola eller skola.

Utredningen ligger till grund för en bedömning av om barnet eller den unga behöver insatser från socialtjänsten för att få sina behov tillgodosedda. I så fall erbjuds barnet och/eller föräldrarna sådana. Det kan handla om olika typer av stödinsatser i familjen, såsom föräldrastöd, kontaktperson/ kontaktfamilj för barnet, praktisk hjälp eller stödgrupper för barn (med olika teman som t.ex. sorg eller missbruk, våld, psykisk eller somatisk sjukdom hos förälder). När det gäller missbruk eller psykisk ohälsa kan insatserna för hela familjen behöva samordnas.

Om barnet behöver skydd eller om grundläggande behov inte kan tillgodoses i den egna familjen kan det placeras i familjehem. I så fall görs det oftast med samtycke av vårdnadshavarna. Om det inte går att uppnå samtycke, kan placering enligt lagen om vård av unga (LVU) bli aktuell.

# Hälso- och sjukvård

De enheter inom hälso- och sjukvården där föräldrar får vård för allvarlig sjukdom, missbruk eller psykisk ohälsa är, med föräldrarnas samtycke, viktiga samverkansparter för förskola/skola. Sjukvården kan ge information till såväl barnet (enligt 5 kap. 7 § HSL) som till berörd personal, om barn och föräldrar så önskar, så att barnet ska kunna fåså gott stöd som möjligt i vistelsen i förskolan eller skolarbetet.

## Barnhälsovård

Barnhälsovårdens mål är att bidra till bästa möjliga fysiska, psykiska och sociala hälsa för barn genom att främja barns hälsa och utveckling, förebygga ohälsa hos barn samt tidigt identifiera och initiera åtgärder vid problem i barns hälsa, utveckling och uppväxtmiljö.

Barnhälsovården har en viktig roll genom att den når så gott som alla barn och har ett stort förtroende bland befolkningen. Alla barn i åldern 0–6 år har rätt till kostnadsfri hälsoundersökning inom barnhälsovården. De mäts, vägs och vaccineras vid givna tidpunkter. Föräldrar kan få råd och stöd i sitt föräldraskap, enskilt och ibland i grupp. Barnhälsovården uppmärksammar också om föräldrar t.ex. lider av psykisk ohälsa och kan vid behov remittera till psykolog, samspelsbehandling m.m. Föräldrar har också möjlighet att ta upp frågor kring sitt barns utveckling.

Vid behov kan barnhälsovården remittera till syn- och hörselundersökning, utredning av ev. kroppsliga symtom, kognitiva eller neuropsykiatriska funktionshinder hos barnet etc.

Viktiga uppgifter för barnhälsovården är att främja hälsosamma relationer i familjen, förebygga riskförhållanden och tidigt uppmärksamma situationer där barn misstänks fara illa eller riskerar att fara illa och vid behov anmäla till och samverka med socialtjänsten.

## Barn- och ungdomshälsan

En del landsting har mottagningar för barn i åldern 6–18 år för barn, unga och deras familjer som behöver stöd. Målet är att förebygga och behandla lindrig psykisk, psykosocial och psykosomatisk ohälsa. Verksamheterna erbjuder stöd, råd, vägledning och behandling till barn och föräldrar. Det kan t.ex. röra sig om barn och unga som har sömnsvårigheter, oro eller som går igenom livskriser. Inriktningen och bemanningen varierar, men det kan finnas t.ex. socionom, psykolog och barnsjuksköterska. Samverkan mellan olika verksamheter som kan stödja barnet är en viktig del i arbetet.

Där det inte finns särskild barn- och ungdomshälsa kan ibland vårdcentralen vara den instans som kan ge motsvarande stöd till barn och föräldrar.

## Familjecentraler

I många kommuner finns familjecentraler, Familjens Hus eller liknande, med samlokalisering av olika verksamheter som öppen förskola, barnhälsovård och socialtjänstens rådgivningsverksamhet. De bedriver en verksamhet som är hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande samt riktar sig till föräldrar och barn. Syftet är att främja skyddsfaktorer och minska riskfaktorer genom att vara en nära mötesplats, stärka det sociala nätverket runt barn och föräldrar, erbjuda lättillgängligt stöd och vara ett kunskaps- och informationscentrum.

## Ungdomsmottagningar

Om man vill hänvisa en elev till mer information och hjälp än man själv kan ge, kan det vara bra att känna till att ungdomsmottagningar tar emot ungdomar som vill ha hjälp med frågor som är relaterade till sexuell, psykisk och fysisk hälsa. Många gånger finns det tillgång till personal som kan erbjuda samtalsstöd i svåra livssituationer. Personalsammansättningen och tillgången till mottagningar varierar dock i landet. Det finns även en ungdomsmottagning på nätet, www.umo.se.

## Barn- och ungdomspsykiatri

Barn- och ungdomspsykiatrin, BUP, tar emot barn och unga med psykisk ohälsa och deras föräldrar. Hit kan barn och unga t.ex. vända sig om de är deprimerade, har ångest eller skadar sig själva. En del kan ha stora svårigheter att fungera tillsammans med andra i skolan, förskolan eller i familjen. De kan också ha varit med om något skrämmande som påverkar dem så mycket att de har svårt att klara av vardagen. BUP ger barnen, ungdomarna och deras föräldrar stöd.

BUP gör också bedömningar och diagnostik samt ger barn- och ungdomspsykiatrisk behandling med psykologiska, psykoterapeutiska, pedagogiska och farmakologiska metoder och gör uppföljning. Ofta ges också telefonrådgivning till patienter och närstående.

# Idéburna organisationer

Det finns också tillgång till hjälp och stöd för barn, unga och föräldrar – individuellt och i grupp – hos olika idéburna organisationer, som intresseorganisationer, studieförbund m.fl. En del erbjuder webbaserat stöd till olika grupper av barn som anhöriga. Aktuell information om länkar finns på www.anhoriga.se

### *Länktips*

www.anhoriga.se

# Referenser


1. Hjern A, Adelino Manhica H. Barn som anhöriga till patienter i vården – hur många är de? Nationellt kompetenscentrum anhöriga, Chess Stockholms universitet, Linnéuniversitetet. 2013.
2. Annerbäck E M, Wingren G, Svedin C G, Gustafsson P A. Prevalence and characteristics of child physical abuse in Sweden – findings from a population-based youth survey. Acta Paediatrica. August 2010;99(8):1229–36.
3. Hjern A, Berg L, Rostila M, Vinnerljung B. Barn som anhöriga: hur går det i skolan? Nationellt kompetenscentrum Anhöriga: CHESS, Stockholms Universitet/Karolinska Institutet i samarbete med institutionen för socialt arbete vid Stockholms universitet. 2014.
4. Cederblad M. Från barndom till vuxenliv. En översikt av longitudinell forskning. Stockholm: Gothia; 2004.
5. Elgán T.H, Leifman H. Barn i missbruksmiljö: en studie kring policy och praktik på svenska skolor. STAD-rapport nr 43. 2010.
6. Östberg F, Backlund Å, Wiklund S. När man misstänker att barn far illa. En studie av hur professionella inom BVC, förskola och skola förhåller sig till anmälningsplikten. Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet. Rädda Barnen. 2012.
7. Lundén K. Att identifiera omsorgssvikt hos förskolebarn. Vad kan vi lära av forskningen?: Stiftelsen Allmänna Barnhuset 2010:5. 2010.
8. Dyregrov A. Sorg hos barn: en handledning för vuxna. Lund: Studentlitteratur; 2007.
9. Broberg A, Almqvist L, Axberg U, Grip K, Almqvist K, Sharifi U m.fl. Stöd till barn som bevittnat våld mot mamma. Resultat från en nationell utvärdering. Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet. 2011.
10. Social rapport 2010. Stockholm: Socialstyrelsen. 2010.

11. Antonovsky A. Hälsans mysterium. Stockholm: Natur och Kultur; 2005.
12. Broberg A, Risholm Mothander P, Grankvist P, Ivarsson T. Anknytning i praktiken. Tilllämpning av anknytningsteorin. Stockholm: Natur och Kultur; 2008.
13. Freij B. Studiehandledning till Risk och prognos i socialt arbete med barn. Forskningsmetoder och resultat. 2006.