

Perinatal föräldrasvikt

Handläggning inom mödrahälsovård,
förlossning/BB, barnkliniken, barnhälsovården och
Socialtjänsten i Region Västernorrland

Beslutad av Länsledningen för HälSam den 14 februari 2025 och gäller tills vidare.

1. Orosanmälan

Du som arbetar i verksamheter som berör barn och ungdom, till exempel inom skola, hälso- och sjukvård och inom socialtjänst, har anmälningsskyldighet enligt 14 kap 1 § SoL.

1.2 Socialtjänsten

När anmälan kommer in gör Socialtjänsten en skyddsbedömning, skall göras inom 24 timmar, för att se om barnet är i behov av omedelbart skydd eller inte enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).

Om skyddsbehovet inte bedöms som akut kan Socialtjänsten, utifrån vad som framkommit i anmälan, antingen välja att omgående inleda en utredning eller påbörja en förhandsbedömning. En förhandsbedömning ska vara genomförd inom fjorton arbetsdagar och ligger till grund för beslut om en utredning ska inledas eller inte. Barnets vårdnadshavare och barnet blir som regel kontaktade i samband med förhandsbedömningen. Om/när en utredning inleds har Socialtjänsten skyldighet att informera vårdnadshavare, undantag kan göras om det till exempel råder förundersökningssekretess.

1.2 Återkoppling till anmälaren

Socialtjänsten informerar anmälaren om att en utredning har inletts, inte har inletts eller redan pågår via den mailadress som angivits på anmälan. Diarienummer används i stället för personnummer.

Möjligheterna är begränsade när det gäller att informera anmälaren om vad som sker i det enskilda fallet. Handläggaren på Socialtjänsten kan alltid ge generell information om hur de arbetar.

Om ett ärende läggs ned kan Socialtjänsten se detta i ett senare skede om/när det kommer in fler anmälningar.

2. Mödrahälsovården

I samband med inskrivning inom mödrahälsovården (MHV) tas anamnes gällande psykisk ohälsa, missbruk, social situation och vid behov befintligt stöd. Om det framkommer behov eller misstänkt behov av stöd kontaktas Socialtjänstens familjeenhet inom respektive kommun alternativt samordnar barnmorskan en SIP med lämpliga deltagare. Om den gravida eller paret motsäger sig kontakt med Socialtjänsten ska en orosanmälan upprättas. I anmälan beskrivs tydligt varför det finns en oro för det väntade barnet. Paret skall informeras.

Stöd från Socialtjänsten kan vara aktuellt om endera föräldern har:

- Psykisk ohälsa som kan påverka föräldraförmågan.
- Tidigare eller pågående drog- eller alkoholmissbruk.
- Förekomst av våld eller allvarlig konflikt i familjen.
- Funktionsnedsättning som kan påverka föräldraförmågan.
- Blivande föräldrar med svagt socialt stöd, utsatta för omsorgssvikt under egen uppväxt.

- Tidigare omhändertaget barn.

Orosanmälan skrivs exempelvis när ett eller flera av nedanstående kriterier uppfylls:

- Psykisk ohälsa som sannolikt påverkar föräldraförmågan.
- Pågående drog- eller alkoholmissbruk.
- Förekomst av våld eller allvarlig konflikt i familjen.
- Begåvningshandikapp som sannolikt påverkar föräldraförmågan.
- Föräldrar med tidigare omhändertaget barn utan uppenbar förändring i föräldraförmågan.

Kontakt med Socialtjänsten, orosanmälan samt eventuell planering dokumenteras i Obstetrix MVH 3 samt i omvårdnadsmeddelandet till förlossningen. Med den gravidas tillåtelse skrivs detta även i vårdkedjemeddelandet till BHV. Önskvärt är att barnmorskan på mödrahälsovården upprättar en kontakt mellan föräldrarna och BHV i slutet av graviditeten. Utöver kontakt med Socialtjänstens familjeenhet erbjuds de blivande föräldrarna vid behov insatser från psykiatrin, beroendeenheten, FBHV-psykolog eller andra lämpliga instanser.

3. Specialistmödravård/förlossning/BB

Socialtjänsten kontaktas vid oro för föräldrars förmåga att ta hand om sitt barn, se punkter ovan. Detta **skall** ske oavsett om tidigare orosanmälningar gjorts.

I kontakt med Socialtjänsten bör en tydlig bild av familjens situation förmedlas (se bilaga 1). För att underlätta kommunikationen och minska informationsbortfall bör kontinuitet gällande ansvarig personal på avdelningen prioriteras. På kontorstid kan enhetschefer med fördel vara behjälpliga i kontakten med handläggare på Socialtjänsten. Vid alla planerade omhändertaganden ska kontaktuppgifter till aktuell Socialtjänst vara förmedlat till slutenvården. I de fall telefonnummer saknas nyttjas jourtelefonnummer alternativt 112 vid akut fara.

Att fråga föräldrar och inhämta samtycke till informationsöverföring mellan vård- och/eller samhällsinstanser bör ske per rutin. Säger föräldrar nej till samtycke kan Socialtjänsten ändå inhämta information i samband med utredning enligt 11 kap 2 § SoL.

Om barnet behöver läggas in på neonatalavdelning ska Socialtjänsten informeras. Barnklinikens personal ska få relevant information både om barnets medicinska tillstånd och om social situation.

4. Barnkliniken

Behöver barnet neonatalvård är det angeläget att all relevant information gällande aktuell planering överförs. Viktigt att komma ihåg aktuella kontaktpersoner och kontaktvägar både under och utanför kontorstid. Detaljer kring vem som är formell vårdnadshavare är nödvändiga, inklusive uppgifter om eventuella besöksförbud, samt planering som täcker de sällsynta fall där föräldrarna uttrycker att de ämnar lämna avdelningen med barnet, trots fortsatt vårdbehov.

Vid behov tar socialsekreterare ansvar för att se till att det finns personal från Socialtjänsten/polis eller vakt om det bedöms att föräldrarna inte kan lämnas ensamma med barnet. Avdelningspersonalen har varken resurser eller befogenhet för detta.

5. Kontaktvägar

- Vid oro för social svikt och beslut om tidig uppföljning av BVC sker kontakt via FV2 samt mejl till respektive mottagnings funktionsbrevlåda. Telefonkontakt kan med fördel tas med aktuell BVC för tydlig information gällande orsak till tidigt hembesök.
- Behövs råd eller insatser från socialtjänsten kontaktas kommunen. Aktuella telefonnummer finns på kommunernas hemsida. Skriv "orosanmälan" i sökfältet, för att komma till rätt avsnitt direkt. Du kan även ringa via växeln dagtid vardagar.
- Vid akut orosanmälan ska alltid socialtjänstens mottagningsgrupp (alt. socialtjänstens reception) kontaktas i respektive kommun under dagtid.
- Vid akut fara för barnet och inget journummer finns dokumenterat ring 112 och begära social beredskap/socialjour - var tydlig med att det handlar om ett barn som far illa.

6. Omedelbart omhändertagande

Om socialtjänsten bedömt att ett omedelbart omhändertagande måste göras direkt på BB/förlossning så har även andra alternativ övervägts.

6.1 Dokumentation

Socialtjänsten ansvarar för att ärendet dokumenteras.

6.2 Inför planerat omedelbart omhändertagande

Under kontorstid sker planeringen inför ett omedelbart omhändertagande via socialtjänsten och berörd enhetschef inom slutenvården. Enhetschef vidarebefordrar informationen till berörd personal. Utanför kontorstid sker kommunikationen direkt mellan socialtjänst och berörd personal på avdelningen.

Socialtjänsten och slutenvård planerar och samverkar kring:

- Tid och plats för omhändertagandet.
- Kontaktvägar till Socialtjänsten.
- Viktiga telefonnummer att känna till.
- Är föräldrarna medvetna om omhändertagandet?
- Finns behov av handräckning från polis vid omhändertagandet?

Ansvarsfördelning:

- Om barnet har fortsatt inneliggande vårdbehov och en hotbild mot barnet föreligger, tillfaller eventuell kostnad för väktare socialtjänsten

- Föräldrarna ska erbjudas stöd från kurator hos regionen vid ett omedelbart omhändertagande. Enhetschef och socialsekreterare kommer överens om vem som kontaktar kurator.
- Om det finns en etablerad sjukvårdskontakt för föräldrarna/föräldern som är en trygg person kan denna kontakt ge det omedelbara stödet. Socialsekreteraren ansvarar då för att ta kontakt och förmedla till enhetschef på BB/förlossningen att stöd är ordnat.

6.3 Under pågående omhändertagande

- Socialtjänsten tar ansvar för att se till att det finns personal från socialtjänsten eller vakt som sitter med föräldrarna om det bedöms att föräldrarna inte kan lämnas ensam. Socialtjänsten kan inte räkna med att vårdpersonal har utrymme för detta.
- Finns familjehemsföräldrar närvarande samlas ansvarig vårdgivare tillsammans med dem och socialsekreteraren för att ge information inför hemgång. Mötet sker i ett annat rum i anslutning till vårdavdelningen.
- Socialsekreterare är ansvarig för att se till att familjehemsföräldrarna har utrustning till barnet såsom, kläder, mat, blöjor etc.
- Socialsekreterare ansvarar för information till BB/förlossning om vilket BVC som barnet ska tillhöra vid utskrivning.
- Vid eventuellt byte av BVC ansvarar socialsekreterare att berörda informeras.

6.4 Efter genomfört omhändertagande

- Om både mor och barn har fortsatt vårdbehov efter omhändertagandet behöver vården ske på olika avdelningar.
- Har föräldrarna till det omhändertagna barnet/barnen behov av fortsatt krisstöd remitterar kurator till fortsatt kontakt inom hälso- och sjukvård. Socialtjänsten ställer även frågan till föräldrarna i de fortsatta kontakterna och remitterar till hälso- och sjukvård om behov finns.
- Enhetschefer erbjuder stöd till berörd personal.
- Finns det behov av samverkan/återkoppling kontaktar enhetscheferna varandra för detta.

7. Barnhälsovården

Barnhälsovårdens roll och ansvar vad gäller barn som far illa beskrivs i [Rikshandboken för barnhälsovård](#).

8. Relaterad information

[Tidigt Stöd Sundsvall](#)

[Barn som far illa - RVN Intranät](#)

[Diarienummer - RVN Intranät](#)

[Barnhälsovårdens roll och ansvar för barn som far illa - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

[Anmäla oro för barn – Stöd för anmälningsskyldiga och andra anmälare \(socialstyrelsen.se\)](#)

[Anmälan till socialtjänsten vid kännedom eller misstanke om att ett barn far illa - Socialstyrelsen](#)

Bilaga 1. Kommunikationsstöd vid kontakt med Socialtjänsten

Yrkesverksamma som arbetar med barn och unga är skyldiga enligt 14 kap 1 § SoL att göra en orosanmälan om de i sitt arbete misstänker att ett barn far illa eller har oro för barnets situation. Föräldrar kan visa omsorg men behöva stöd i sitt föräldraskap. Om man är osäker på huruvida en orosanmälan ska göras kan situationen först diskuteras med socialtjänsten per telefon.

För att underlätta arbetsgången och eventuella beslut kan ett samtalsstöd vara behövligt och användas i kontakten med socialtjänsten när vårdpersonalen upplever föräldrasvikt.

Kommunikationen kan med fördel ske med hjälp av rapportmallen SBAR med följande samtalspunkter:

S (situation)

Kort sammanfattning om:

- hur förlossningen gick
- hur mor och barn mår i efterförloppet

B (bakgrund)

Samla in info angående:

- antal barn
- barnafaderns medverkan
- boendesituation med barn från tidigare förhållande
- socialt nätverk

A (aktuellt)

Observation på avdelningen avseende följande:

- hur barnet tas om hand, skötsel osv
- hur anknytningen verkar vara
- föräldrars förmåga att ta till sig information, framför allt moderns

R (rekommendation)

Vårdpersonalens bedömning gällande:

- självständighet
- föräldrars förmåga eller icke-förmåga
- behov av stöd
- planering från MHV