

Att träffa barn som anhöriga i skolan och vården

Kapitel 29 i antologin Barn är anhöriga – vågar vi
lyssna på dem?

Nka Barn som anhöriga 2025:2 - särtryck



© 2025 Christine Werner och Nationellt kompetenscentrum anhöriga™

REDAKTÖRER Rosita Brolin, Ritva Gough, Lennart Magnusson,
Elizabeth Hanson

Ta del av hela antologin på www.anhoriga.se/publicerat/publikationer-barn-som-anhoriga/

Kapitel 29

Att träffa barn som anhöriga i skolan och vården

Christine Werner

Christine Werner är legitimerad läkare och specialist i barn- och ungdomsmedicin och har grundläggande kognitiv beteendeterapeutisk utbildning. Hon har arbetat i slutenvård på sjukhus och på barnmottagningar i öppenvård och samtidigt, under många år, som skolläkare. Idag är hon verkställande direktör och en av grundarna till Stella barnhälsa och Stella ungdom som är en mottagning för barn, unga och deras familjer i behov av stöd vid psykisk ohälsa och neuropsykiatriska svårigheter. Hon föreläser och utbildar kring barns och ungas psykiska hälsa.

Sammanfattning

De flesta barn och ungdomar lever nära en vuxen som de är i beroendeställning till. Runt en del barn finns flera sådana vuxna. Om den vuxne har sömnproblem, depression, ekonomiska bekymmer, missbrukssjukdom, personlighetsstörning, egen annan sjukdom eller funktionsnedsättning, så påverkar det barnet på ett eller annat sätt. Det kan också finnas syskon och bonussyskon vars hälsa eller situation påverkar barnet.

Andra riskfaktorer i barnets omgivning, men också vilka skyddsfaktorer som finns, samt barnets psykiska motståndskraft, påverkar hur barnet reagerar på olika upplevelser.

Det är avgörande att vuxna, särskilt inom skolan och vården, är uppmärksamma på tecken på psykisk ohälsa hos barn. När ett barn inte mår bra kan detta visa sig genom en rad olika symtom, som sömnproblem, förändrad aptit, förändringar i socialt beteende, svårigheter i skolan, humörsvängningar, smärta, eller kroppsliga besvär utan fysiologiska orsaker (psykosomatisk smärta). Förändrat beteende, som att ett barn drar sig undan socialt eller blir mer intensivt socialt, kan också vara tecken på psykisk ohälsa.

Om den vuxnas förmåga att ta hand om barnet är nedsatt, kan det också göra att barnet far illa. Här behöver vi vara uppmärksamma på samspel mellan barn och föräldrar, hur kontakt med skola och vård fungerar och praktiska saker kring barnet, som smutsiga kläder och brist på kläder efter årstid. Vi måste också alltid vara vaksamma på tecken på våld och övergrepp.

Det är inte alltid vi ser att barn mår dåligt eller far illa. Och det är inte alla barn som säger det rakt ut heller. I de fallen blir det än viktigare att personal inom skola och vård ställer frågan om hur barnet mår. Det kan ske systematiskt under elevhälso-samtalen. Det är också viktigt att skapa en trygg och tillgänglig miljö för barnet att prata om sina svårigheter, där elevhälsan till exempel är en sådan viktig arena. Genom att öka medvetenheten om barns roll som anhöriga, kan dessa barn få hjälp tidigare, vilket kan förebygga psykisk ohälsa.

Sammanfattningsvis är det avgörande, att vuxna är medvetna om tecknen på att ett barn inte mår bra eller far illa, och att det kan vara relaterat till, att barnet är en anhörig. En helhetssyn på barnets situation, där olika faktorer i barnets liv tas med i bedömningen, är central för att kunna erbjuda rätt hjälp.

Summary

Supporting Children as Next of Kin in Schools and Healthcare Settings

Most children and young people live close to an adult they depend on. Some children have several such adults in their lives. If any of these adults experience sleep problems, depression, financial difficulties, addiction, personality disorders, illnesses, or disabilities, it will affect the child in one way or another. The presence of siblings or stepsiblings with health issues or challenging circumstances may also impact the child.

Other risk factors in the child's environment, as well as protective factors and the child's own resilience, influence how the child reacts to what they experience.

It is crucial that adults, especially those working in schools and healthcare, are alert to signs of mental health issues in children. These signs can include sleep problems, changes in appetite, changes in social behaviour, difficulties at school, mood swings, pain, or physical complaints without physiological causes. Behavioural changes, such as social withdrawal or excessive sociability, can also indicate that a child is struggling.

If the adult's ability to care for the child is impaired, this may also cause harm to the child. Therefore, it is important to pay observe parent-child interactions, how communication with the school and healthcare providers functions, and more practical aspects such as whether the child has clean and season-appropriate clothing. Professionals must always remain vigilant for signs of violence or abuse.

Not all children show obvious signs of being unwell or suffering. Nor do all children express their struggles directly. This makes it even more important for school and healthcare staff to proactively ask children how they are doing. This can be done systematically, for example during school health consultations. It is equally important to create a safe and accessible environment where children feel

comfortable discussing their difficulties. Student health services can play a vital role in this regard.

By increasing awareness of children's roles as next of kin, professionals can offer earlier support, which may help prevent mental health problems.

In summary, it is essential that adults recognise the signs that a child is unwell or at risk, and that this may be related to the child being next of kin. A holistic view of the child's circumstances, considering various factors in their life, is crucial to providing the right support.

Inledning

De flesta barn och ungdomar lever nära en vuxen som de är i beroendeställning till. Runt en del barn finns flera sådana vuxna. Om den vuxne har sömnproblem, depression, ekonomiska bekymmer, missbrukssjukdom, personlighetsstörning, egen annan sjukdom eller funktionsnedsättning, så påverkar det ofta barnet på ett eller annat sätt. Det kan också finnas syskon och bonussyskon vars hälsa eller situation påverkar barnet.

De barn som är anhöriga till någon som har ett hälsorelaterat tillstånd, är alla unika individer och kommer reagera olika, utifrån vad just de är med om. Det har också att göra med vilka andra riskfaktorer som finns kring barnet, men också vilka skyddsfaktorer som finns. Barns resiliens, psykologiska motståndskraft, skiljer sig åt, och barn reagerar på olika sätt på svårigheter livet.

Skolplikten i vårt land gör att vuxna i skolan möter så gott som alla barn de flesta vardagar under ett skolar. Här finns möjligheten att identifiera barn som av olika anledningar inte mår bra. Förutom i lärmiljön och på raster, finns elevhälsan. De flesta barn träffar skolsköterskan vid hälsosamtal, som ingår för alla, minst tre gånger under grundskolan [1]. Här finns möjlighet att upptäcka de som inte visar, eller som säger rakt ut, hur de har det. Även vid tidigare kontakt med barnavårdscentral (BVC) eller vid kontakt med vårdcentral eller andra mottagningar, finns möjlighet att systematiskt fråga kring perspektivet barn som anhöriga.

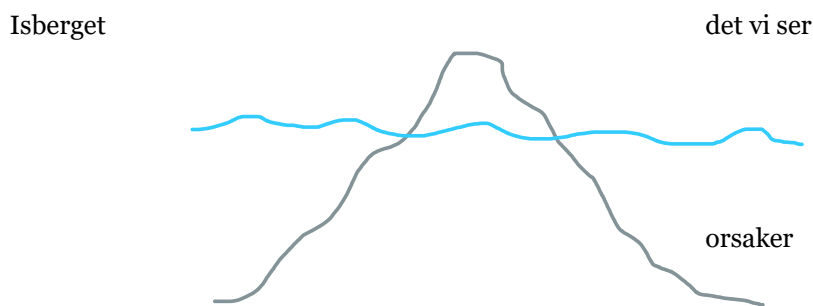
Syftet med kapitlet är att skapa en förståelse för att barn presenterar sig på så många olika sätt, när något inte är bra. Föräldrars mående och svårigheter, kan vara en orsak till att just det barnet eller ungdomen inte mår bra och det måste vi alltid vara uppmärksamma på. Detta är specifikt viktigt för personal i elevhälsa och personal som träffar barn i vården, men kunskapen har alla vuxna nytta av och kan gynna alla barn som anhöriga.

De referenser som anges, är avsiktligen mest lättillgängliga hemsidor, som uppdateras och används i vård och skola. Förutom vetenskap bygger texten på beprövad erfarenhet.

Hur förstår vi att barn inte mår bra?

Barn som är anhöriga i en familj där det förekommer psykisk ohälsa, allvarlig sjukdom, eller missbruk, påverkas på olika sätt och i olika grad. Men att vara anhörig, är en riskfaktor för barnets mående och skolgång [2].

En väl använd symbol i olika sammanhang är isberget [3]. Isberget symboliserar, att det vi ser är det som finns ovan vattenytan, medan det som finns under ytan inte är synligt, men ofta också är en väldigt mycket större del. Applicerar vi den symboliken på barn, så är det som vi ser ovan ytan, barnets beteenden, känslouttryck, hur barnet ser ut och yttre attribut.



Figur 1. Isberget. Ovan vattenytan är det vi ser, så som barnets beteenden, känslouttryck och yttre attribut. Under ytan finns orsakerna till beteenden och mående. Bilden är ritad av författaren till detta kapitel.

Under ytan finns orsakerna till beteenden, mående, hygien och hur kläderna ser ut.

Här finns orsaker från miljöer barnen befinner sig i, omständigheter och svårigheter i livet. Här finns förmågor, krav och funktionsnedsättningar. Här finns psykisk ohälsa. Och här finns barnet i relation till andra, rollen som anhörig.

Att direkt ta fokus på ett beteende, eller ett yttre attribut som vi ser och reagerar på, leder oss lätt fel. Tänk i stället – vad står det här för? Barn som inte mår bra visar det på olika sätt [4]. Vi behöver reagera på olika typer av förändringar hos barnet och fundera över vad de står för.

- Sömnen – För en del barn blir det svårt att somna. Barnet kan varva upp, bli ledsen eller arg vid läggning. Det äldre barnet kan få extra svårt att lägga bort mobilen, då den fungerar som bra distraktion för jobbiga tankar eller känslor. På kvällen när allt lugnar ner sig, finns ofta tid och utrymme för tankar och oro att ta mer plats. För en del kan det bli oroliga nätter med många uppvaknanden, eller väldigt tidiga mornar. Andra får i stället ett ökat sömnbehov och somnar tidigt och sover länge. Vissa sover på eftermiddagen, men somnar ändå tidigt på kvällen. Trots mycket sömn kan barnet vara fortsatt trött. På kvällar och nätter, är ofta behovet av trygghet stort och för många barn är närhet extra viktigt då. Många upplever mörkret som obehagligt eller skrämmande. Lever barnet i en miljö, där omsorg av olika anledningar inte ges, kan det bli en tid med ökad otrygghet och dålig sömn på grund av det. Trötthet, är ett symtom på många saker och inte alltid relaterat till själva sömnen. Trötthet kan vara tecken vid psykisk ohälsa, som till exempel depression eller ångestproblematik. Det kan också bero på andra kroppsliga orsaker och det måste man alltid ha med och utesluta, när man gör en bedömning.
- Aptit och tillväxt – När barn inte mår bra kan de få svårt att äta. Aptiten blir sämre allmänt, eller så kan saker börja smaka annorlunda. Barnet kanske tar mindre portioner eller äter mer sällan. Det kan också vara så att hungern i stället ökar. Barnet kan få svårt att begränsa sina portioner, men det kan också visa sig med ett småätande. Är vi i vården eller på en skola, följer vi också tillväxten på alla barn, med mätningar av längd och vikt. En viktuppgång eller en viktnedgång kan vara en av många eller enda tecknet på, att ett barn inte mår bra och far illa. Längden påverkas också, men ofta efter att vikten förändrats. Barn som ofta uttrycker att de är hungriga, eller ses äta mycket i skolan kan också fara illa hemma för att de inte får tillräckligt med mat. Vikten på en tillväxtkurva kan, när man ser på den över längre tid, vara väldigt ojämn. Psykosocial stress över tid, kan ge just det, en ojämn kurva [5].
- Social aktivitet – En annan sak att vara observant på är ändrat socialt beteende. Barn som inte mår bra kan börja dra sig undan och vilja vara i fred. De börjar tacka nej till sociala saker, tar inte kontakt med kompisar som förut eller vill skipa träningar och andra fritidsaktiviteter. Det kan bero på många saker. Trötthet, allmänt nedsatt ork, nedstämdhet eller oro påverkar förstås. Men det kan också vara att man inte vill få frågor, eller behöva prata med andra om hur man mår och har det, eller visa sig glad och prestera i sociala sammanhang. Andra barn ökar i stället sina sociala aktiviteter. Det kan vara för att hålla sig undan jobbiga sammanhang eller miljöer. Träning kan också bli överdrivet intensiv för att hantera ångest och

oro. Barnet kan även byta kompisar, söka tillhörigheter i andra grupper än tidigare och få helt nya intressen.

- Skolgång – Koncentrationsförmåga, fokus, uppmärksamhet och arbetsminne, påverkas ofta när barn inte mår bra. Nedstämdhet, oro och ångest har också negativ inverkan på många förmågor som behövs för att klara skolgången. Som att planera och organisera, vara kreativ och flexibel. Dålig sömn och för lite mat under skoldagen, påverkar också direkt förmågan att prestera. Ett barn, som tidigare inte visat tecken på svårigheter i skolan, behöver uppmärksammas
- Beteende och humör – Ett barn som inte mår bra kan visa det genom ilska, rejäla utbrott och fula ord. Barnet kan te sig stressat, uppe i varv och ha utåtagerande, normbrytande eller avvikande beteenden. Barnet kan uppvisa riskbeteenden och självskadebeteenden. Beteendet kan också bli det rakt motsatta. Barnet kan bli tyst och tillbakadragen, blyg och försiktig, stressad, orolig, rädd och ångestfylld, nedstämd och ledsen.
- Smärta – Att få ont i kroppen på olika sätt, kan vara kopplat till långvarig negativ stress, och hur barnet mår psykiskt. Det kallas psykosomatisk smärta. All smärta som är akut, svår eller över tid inte går över, ska alltid utredas först i vården. Men vi behöver ha med oss att det inte behöver finnas en kroppslig orsak. Ibland kan det finnas både fysiska och psykiska orsaker. Smärtan kan vara lokaliserad till olika ställen i kroppen, men vanligt är magont, huvudvärk och ryggont [6].

Andra tecken på att barn far illa

En vuxens psykiska och fysiska hälsa, psykiatriska diagnos, funktionsnedsättning eller missbruk, kan påverka förmågan att ta hand om sitt barn på olika sätt och olika mycket [2].

Eftersom vi har skolplikt är skolan en arena där vi möter alla barn, med få undantag. Men det kan också vara så att det är den arena där barnet håller ihop sig, fungerar och inte visar upp allt som inte är bra. Detta kan medföra att skolan inte anar någonting. Runt de yngre barnen kan det vara tydligare, om det av någon anledning börjar brista i stöd eller omsorg hemifrån. Tider som inte passas, frukt och extrakläder som inte kommer med. Barnet kanske inte har vinterkläder när det slår om till vinter, eller stövlar när det regnar. För de äldre barnen är det svårare att upptäcka, och det behöver vi vara medvetna om.

Träffa föräldrarna – När vi träffar barn i vård och skola, finns ofta en förälder med. Är förälder inte med, så som det kan vara vid hälsosamtal i skolan, är det viktigt att

kalla föräldrar till ett besök också. I kontakten med barnets närstående får vi möjlighet att skapa en uppfattning kring den närståendes mående och situation, ställa specifika frågor och se hur samspelet med barnet i fråga är. Beteenden som likgiltighet eller nonchalans från förälder kring barnets mående eller situation är viktiga att notera, liksom om föräldern är aggressiv eller pratar nedlåtande inför och mot barnet.

Om familjen söker vård väldigt sent när barnet är sjukt, eller inte alls sökt vård när det finns behov, kan det vara tecken på att barnet far illa. Uteblir familjen från besök är det något att fundera över, liksom om de i stället söker ofta och upprepat.

Vi behöver också vara observanta på mer synliga tecken och inte negligera dessa, eller utgå från att någon annan reagerat på det. Det kan ju också finnas helt naturliga orsaker och inte alls handla om omsorgssvikt. Men första steget innan vi vet, eller kan reda ut det, eller låta socialtjänsten göra det, är att reagera. Det är viktigt att vi alla som möter barn och ungdomar är medvetna om dessa tecken [7].

- dålig hygien
- smutsiga kläder
- för små kläder
- trasiga kläder
- inte kläder efter årstid och aktivitet
- mediciner och behandlingar som inte sköts
- barnet kommer till skolan sjuk

När vi pratar om barn som anhöriga till vuxna, som av olika anledningar inte mår bra, så måste vi också vara medvetna om risken för våld och övergrepp. Alla som möter barn och unga behöver ha kunskap om detta vid medicinska bedömningar.

Här kommer en kort sammanfattning av symtom att reagera på [7].

- blåmärken hos barn som inte kan förflytta sig själva, är ovanligt
- blåmärken – observandum på utseende och lokalisation
- skador på läppar och i munnen, kan vara tecken på forcerad matning hos särskilt yngre barn
- skelettskador av olika slag
- kontaktsvårigheter och passivitet
- allvarligare skador med akut påverkan på medvetande
- sårskador
- brännskador

Barn som inte visar något alls

Att förstå ett barn som inte mår bra eller som far illa, relaterat till en närståendes mående och funktion, handlar om att se tecknen, som vi nu tagit upp. Men vissa barn

visar ingenting alls. De ser ut att må och fungera helt som vanligt. De kan hålla ihop sig i flera olika miljöer och trycker undan det som de är med om, eller reagerar med känslor och uttryck som ingen uppmärksammar [7, 8]. Dessa barn missar vi, eller riskerar att missa, om vi inte tänker att även dessa barn kan må dåligt och vara med om svåra saker. Alternativt upptäcker vi dem sent, när situationen och måendet försämrats betydligt.

Hur ska vi göra för att se och förstå?

Alla som arbetar med barn i skola och vård, behöver vara medvetna om barnet som anhörig och på vilket sätt det kan yttra sig, när den rollen gör att ett barn inte mår bra eller far illa. Personal behöver också vara medvetna om att barnet är en anhörig till en närstående, med hälsorelaterat tillstånd, men i stunden mår bra. Det kan dock förändras och måendet måste därför följas upp återkommande. Även andra vuxna som på andra sätt har barn runt sig, bör ha kunskap om, hur man ser och förstår barn som inte mår bra. På så sätt är vi många som tidigt kan fånga in barn som behöver hjälp och stöd. Bra relationer till trygga vuxna vet vi också är skyddande mot utveckling av psykisk ohälsa [9].

När vi väl ser och tänker att det är något som inte stämmer kring ett barn, behöver vi kartlägga och försöka förstå. Man behöver alltid tänka till om helheten kring ett barn, och tänka och fråga om de olika miljöer barnet befinner sig i, hur det mår och fungerar där. Det gäller så väl i hemmet, som i skolan, med vänner och på fritidsaktiviteter.

Vi behöver också alltid fråga kring sömn, mat, fysisk aktivitet och andra aktiviteter. Efterhör hur det går i skolan och hur det är med humör och beteenden. Om barnet har någon form av smärta, behöver man kartlägga den, tex med en smärtdagbok. En smärtdagbok går ut på, att för varje dag, skriva ned om smärtan uppkommit. Man skriver hur stark smärtan var, om barnet kunde göra något för att lindra smärtan och om det var något särskilt i övrigt denna dag, som kan ha påverkat. Det finns olika appar för detta om barnet vill registrera det så, eller enkla mallar att be om från vårdcentral eller barnmottagning, eller göra själv. Det är ett bra sätt att titta på smärtan objektivt, föräldrar och barn tillsammans, och se om det finns något mönster, som kan ge vägledning kring orsak. På samma sätt kan man kartlägga utbrott. Det kan vara värdefullt att veta om utbrotten kommer särskilda dagar eller stunder. Hur är det efter lov och helger när tiden hemma med anhöriga tex varit längre? Utiifrån kartläggningen kan sedan föräldrar, barnet och personal i skola eller vård, samtala kring det som kommer fram. Upplägget anpassas till barnets ålder och mognad, och man kan använda stöd av ritprat, eller bilder till exempel [3].

Inför varje besök i skola eller i vården, behöver den som ska möta barnet vara öppen för vad besöket kan komma att handla om, och inte vara låst vid vad som står i bokningen. Till exempel behöver en "ond mage" inte vara förstoppning utan kan

också vara en öroninflammation eller oro för en sjuk förälder. En tid för vaccination, kan landa i ett samtal med ett barn i kris. Att träffa ett barn i vården eller på ett besök inom elevhälsan, är en möjlighet att se och hjälpa ett barn på ett sätt man kanske inte tänkt först.

I skolan är fördelen att barnet själv kan söka upp elevhälsan. Det fina med en närvarande elevhälsa är just det – en närvaro och tillgänglighet. Kanske söker barnet upp skolsköterska eller kurator direkt och vill berätta om hur det är hemma, eller så kommer barnet för att prata om helt andra saker. Hos en närvarande skolsköterska, kan förutsättningar skapas för att barnet för första gången skall vilja och våga berätta om vad som sker hemma. Genom att barnet först kan kika in för oladdade frågor, som att kolla sin längd, eller be om bandage för en stukad fot, kan en relation och ett förtroende byggas. Vi måste också komma ihåg att fråga. Är det någon nära dig som verkar må dåligt, eller som du oroar dig för? Är det någon som gör att du inte mår bra på något sätt? Det verkar som att det är kämpigt hos dig? För en del andra barn som jag träffar kan det bero på att någon i ens närhet inte mår bra. Kan det vara så för dig? Eller fråga rakt på: Är du orolig för mamma eller pappa? Eller för ett syskon? Eller för någon annan? Är det någon som gjort något med dig som du inte vill?

Vi behöver också fråga systematiskt, även de som inte söker upp elevhälsan, men som vi når via hälsosamtalen. En del kommer inte att säga eller visa någonting. Det kan finnas skuld och skam kopplat till att vara anhörig som barn, eller oro för att alls prata om det, och magiska tvångstankar om att saker då blir på riktigt, eller kanske värre. Att fråga, kan vara enkelt och komma naturligt. Men det kan också vara obehagligt, stressande och svårt. Om man frågar kan man också få ett svar man behöver ta hand, vilket kan kännas svårt. Nationellt kompetenscentrum anhöriga har satt samman en utbildning om att våga fråga, för den som möter barn som anhöriga [10].

Det ingår i skolan och elevhälsans uppdrag att följa upp psykosomatiska symtom, eftersom de ofta påverkar skolgången [11]. Det, liksom andra tecken på att något inte är bra bör tidigt lyftas i elevhälsoteamet, för att snabbt få en helhetsbild av barnets situation.

Smärta ska alltid utredas i vården, men att landa i att den är psykosomatisk, tar ofta tid och kan vara en väldigt utdragen och komplex process. Diagnosen psykosomatisk smärta, kan också bemötas med misstro av barnet med familj. Att inte hitta en organisk orsak, är inte samma sak som att smärtan inte finns, eller inte beror på något. Detta är viktigt att kommunicera. I samtal med barn vid psykosomatisk smärta, behöver man prata om vad stress är, och vad negativ stress gör med en. Beroende på barnets ålder och mognad, behöver man på ett tillgängligt sätt visa, hur psykiska orsaker faktiskt påverkar kroppen och kan ge symtom, att det onda är en viktig reaktion på att något inte stämmer. Att kroppen och psyket (eller det man känner) är överbelastat. Det är ett viktigt tecken som ger information. Det dåliga med

det är ju just att det gör ont. Det här kan vara en viktig ingång i ett samtal med ett barn som söker för smärta. Man kan tillsammans rita en kropp och märka ut var det känns. Där kan man sedan också rita vad som finns runt barnet, och diskutera kring hur sådant kan påverka hur det känns i kroppen. Det är inte alltid barnet är medvetet om vad som kan vara orsaken. Barnet kan också känna oro för sin smärta, och att då få en tydlig förklaringsmodell, kan vara väldigt viktigt, och en ingång till en fungerande behandling där man vågar utmana smärtan.

Lever barnet under långvarig negativ stress, påverkar det kroppens signaler vid olika situationer, vilket kan visa sig i form av exempelvis magont eller onda muskler. Det påverkar också hur barnet tolkar och agerar på saker barnet är med om. Är barnet oroligt, trött eller hungrigt, blir reaktionerna från kroppen på en situation eller händelse sämre och kraftigare.

Antalet barn med psykosomatiska symtom ökar. Den undersökning som gjordes 2021/2022 om skolbarns hälsovanor, visar precis som tidigare, att många barn uppger psykosomatiska symtom [12]. Självrapporterade besvär, både psykiska och fysiska, har ökat senaste gångerna undersökningen genomförts. Orsakerna har visat sig vara många. Vi behöver bli mer medvetna om detta, träna oss på att se och identifiera de här barnen, samt våga fråga.

Slutligen

Att arbeta med barn och unga kräver en förståelse för de olika sammanhang, miljöer och de många människor ett barn träffar, som kan påverka barnet på ett eller annat sätt. Att alltid tänka kring helheten kring barnet, är avgörande för att förstå och kunna hjälpa. Perspektivet barn som anhörig får inte glömmas bort. Ett barn kan vara anhörig på många olika sätt, och ha många olika behov. Dessa behov, oavsett anledning, uppmärksammas tidigt för att så långt det går förebygga psykisk ohälsa eller att barnet far illa. Mer kunskap, för att tidigt upptäcka de barn vi inte från början vet är anhöriga, är avgörande för att minska det lidande som annars kan uppstå. Alla som finns nära barn och unga, som personal i elevhälsa, inom barnavårdscentraler, eller övrig vård, behöver ha med sig detta perspektiv och rutinen att fråga.

Fallpresentation

Fallen är baserade på barn och unga som författaren träffat genom åren, men inga namn eller fall i sin helhet är verkliga, för att ingen ska kunna identifieras eller kännas igen. Fallbeskrivningarna är utifrån perspektivet att en personal i vård eller skola träffar barnet.

Emma 5 år

Du är läkare på en barnmottagning. Emma kommer till dig för sin astma. Med är mamma och Emmas lillasyster som är 2 år. Men lillasyster är nästan lika stor som Emma, klättrar på rutschkanan i väntrummet, skrattar och leker. Emma sitter tyst i mammas knä. Hon är blek. När ni pratats vid på undersökningsrummet tar du en längd och vikt och ser att Emma inte vuxit alls, sedan ni sågs för ett år sedan.

När ni träffas nästa gång har provsvar kommit som visar lågt blodvärde och lågt järnvärde, men inget annat. Vikten har fortfarande inte vänt upp. Mamma säger att det är tufft att vara ensam med barnen och ha koll på allt, men att annars har de det bra. Hon har fått nytt jobb, så det har varit rätt intensivt. Ni lägger en plan för behandling med järn och bokar en tid med dietisten för att gå igenom kosten.

Efter två månader får du en begäran från socialtjänsten om undersökning av Emma inför placering i familjehem.

Vid besöket är Emmas familjehemsmamma med och berättar det hon vet. Emmas biologiska mamma har missbruksproblem och ekonomiskt har det varit väldigt svårt. Hon har inte kunnat behålla sitt jobb. Emma har sagt att de ätit nudlar och druckit mjölk ibland. Hos familjehemmet har hon först knappt ätit heller men nu visat mer aptit och äter mer. Hon har också börjat leka och vara mer aktiv än när hon kom, då hon mest satt i soffan och tittade på de andra barnen.

Wilmer 8 år

Wilmer är en aktiv kille i 2:an på en skola där du är skolsköterska. Han spelar alltid fotboll, klättrar i träd och leker i skogen på skolgården. Byxorna är ofta lite fläckiga från jord och gräs och Wilmer vet var det finns plåster, för ett skrubbsår på knä och händer är vardag. Så här har det varit sedan skolstart när Wilmer var 6 år. Men när hösten övergår i vinter, spelar Wilmer fortfarande fotboll i tunna träningsbyxor och tygskor. Han har ingen mössa eller vantar. Du träffar honom för hälsosamtal. Han svarar bara kort, men deltar. Han svarar att han alltid glömmer sina vantar och att han ju blir så varm när han spelar fotboll på rasten att han inte vill ha andra kläder. När du säger att du ska ringa och prata med mamma och pappa och påminna om vinterkläder, säger Wilmer att det vill han inte, för det behövs inte. Han lovar fixa fram mössan.

Veckan efter ser du Wilmer med en mössa, men han har fortfarande tygskor, fast det nu är snö. Lärarna säger att de har pratat med hans pappa som sagt att Wilmer alltid är så varm, så han vill inte ha vinterkläder.

Du bestämmer dig för att ringa hem också. Wilmers mamma bryter ihop i telefonen när du berättar om din oro för Wilmer. De har försökt få honom att ta mössa och vinterkläder men kängorna är lite stora, för de har han ärvt från en kusin, och går inte att spela fotboll i. Han vägrar kängorna. De har inte råd att köpa nya. Mamman

har blivit uppsagd från den fabrik hon jobbade på och pappan har en skada i ryggen och har inte kunnat jobba på många år. De kommer inte kunna stanna i sitt hus och letar febrilt efter annat boende.

Arild 12 år

Arild går i 7:an. Han kommer ofta förbi dig på skolsköterskemottagningen. Han frågar om han får mäta sig eller undrar om när nästa vaccination kommer. Eller så visar han ett utslag, en finne, har slagit i armbågen eller stukat foten på gympan. Det är något varje vecka och nu nästan varje dag. Lärarna säger att han inte verkar fokuserad på lektionerna som förut och liksom ter sig frånvarande ibland. Arild har annars alltid koll på sina saker, är välklädd och deltar intresserat. Nu verkar det inte som att han bryr sig på samma sätt.

Nästa gång Arild kommer sätter ni er ner i soffan. Du säger ” Du kommer ofta hit och jag känner oro för hur du har det. För en del barn som har ont på olika ställen ofta beror det på att de är väldigt stressade eller pressade över något annat som händer i livet. Kan det vara så för dig?” Min pappa har blivit sjuk. Mamma jobbar och är inte hemma när jag kommer hem, eller sover när jag ska till skolan, för hon jobbar ofta på natten också. Pappa sover också för att han inte mår bra. Jag vet inte vad jag ska göra riktigt, de har inte tid att prata med mig. Och jag har haft ont i kroppen och är orolig för det.

Du tar kontakt med Arilds mamma som berättar att pappan bara varit tillfälligt sjuk, men inte på vilket sätt. Hon säger också att hon har jobbat natt, men att Arild då har haft sin pappa hos sig. Hon menar att Arild också är en orolig kille allmänt och att han nog överdrivit. Du gör en orosanmälan till Socialtjänsten.

Det som inte kommer fram är att Arilds pappa har en bipolär sjukdom. När han var i en manisk period handlade han en massa på nätet och skaffade lån som Arilds mamma nu febrilt försöker betala av. Så förutom natt på äldreboendet, jobbar hon kvällar på en restaurang.

Jenna 16 år

Jenna har hög frånvaro. Hon kommer för sent ofta, eller kommer inte alls. Hon träffar dig i elevhälsan. Jenna säger att hon varit väldigt trött bara och inte orkat komma. Hon säger att det kommer bli bättre efter sportlovet när hon fått sova ut.

De första dagarna efter sportlovet kommer inte Jenna till skolan. När hon kommer, först fredagen efter, frågar du om ni kan pratas vid lite. Jenna säger att hon har bråttom och egentligen inte hinner. Hon tycker inte att du ska lägga dig i, hon har varit magsjuk bara, och inte kunnat komma.

Efter helgen är Jenna borta från skolan igen. När du ser henne på tisdagen, säger hon att magsjukan kom tillbaka så hon fick stanna hemma en dag till, och att du ska sluta trakassera henne. Du säger att du vill ringa hem för att du är bekymrad för att hon är sjuk så mycket. Jenna säger att mamma inte kan prata idag för hon också varit sjuk och att det inte behövs, eftersom det inte kommer bli så mer.

Efter en tid kommer Robin som är Jennas kompis. Robin är orolig för han har upptäckt att Jennas mamma dricker. Jenna har börjat tacka nej till saker de ska göra, och vill aldrig ses längre. Robin tror att Jenna inte vågar lämna sin mamma själv, och vet att hon städar och handlar och fixar mycket hemma.

Jasmine 9 år

Jasmines pappa ringer dig på barnmottagningen. Han är så orolig, för Jasmine är inte sig själv. Hon har blivit så arg och skriker fula ord och slåss. De känner inte igen henne hemma och undrar om hon kan ha fått något farligt virus, eller blivit sjuk på annat sätt. Det kom för tre veckor sedan. Hon har aldrig varit så här förut. I skolan verkar det gå bra, men något måste vara fel.

Familjen hänvisas till vårdcentralen där de kollar lite allmänna prover, men läkaren där hittar inget avvikande och tror inte att utbrotten beror på något medicinskt som är fel. Jasmines utbrott fortsätter. Pappan försöker få en tid till skolkuratoren men dit vill inte Jasmine gå, och ingen av skolans personal ser det de ser hemma, så skolkuratoren kan inte göra något.

Pappa ringer vårdcentralen igen, och får prata med en sjuksköterska som hänvisar dem till kommunens utbildning om affektstarka barn.

Jasmines storasyster som är 16 år har varit inlagd på barnpsykiatrisk klinik på grund av anorexi. Hon har sedan fått komma hem och mår bättre. Föräldrarna har varit helt upptagna med att hjälpa storasyster, vaka över henne och ta hand om sin egen oro. Nu när allt är lugnare hemma och mamma och pappa har börjat jobba igen, kommer Jasmines oro och tankar fram.

Referenser

1. Kunskapsguiden. Hälsobesök i olika åldrar [internet] Stockholm: Kunskapsguiden; 2023 Hämtad från; <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/vagledning-for-elevhalsa/halsobesok-och-halsokontroller/halsobesok-i-olika-aldrar/>
2. Socialstyrelsen. Om barn som anhöriga [internet] Stockholm: Socialstyrelsen; 2025 Hämtad från <https://www.socialstyrelsen.se/ser-du-mig/om-barn-som-anhoriga/>
3. Specialpedagogiska skolmyndigheten. Förebyggande och åtgärdande [internet] Specialpedagogiska myndigheten Stockholm: 2023. Hämtad från <https://www.spsm.se/studiepaket-npf/studiepaket-npf-grundskola/utagerande-beteende-i-grundskolan/moment-2--forebyggande-och-atgardande-i-grundskolan/>
4. 1177 När barn mår psykiskt dåligt. [internet] Västra Götaland: 2023 . Hämtad från <https://www.1177.se/barn--gravid/nar-familjelivet-ar-svart/nar-barn-mar-daligt/nar-barn-mar-psykiskt-daligt/>
5. Internetmedicin. Tillväxtavvikelser [internet] Västra Götaland: 2024. Hämtad från <https://www.internetmedicin.se/barn-och-ungdomsmedicin/tillvaxtavvikelser-utredning>
6. Alfvén, G. Barn och psykosomatik – förståelse och bemötande. Lund. Studentlitteratur AB; 2019
7. Rikshandboken. Tecken på att barn far illa [internet] Stockholm: 2020. Hämtad från <https://www.rikshandboken-bhv.se/halsobesok/barn-som-riskerar-att-fara-illa/tecken-pa-att-barn-far-illa/#section-13256>
8. 1177 När barn far illa. [internet] Stockholm: 2023 Hämtad från <https://www.1177.se/Vastra-Gotaland/barn--gravid/nar-familjelivet-ar-svart/nar-barn-mar-daligt/nar-barn-far-illa/>
9. Folkhälsomyndigheten. Vårt samhälle och nära omgivning. [internet] Stockholm: Folkhälsomyndigheten: 2022. Hämtad från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-paverkar-var-psykiska-halsa/samhalle-nara-omgivning-och-individ/>
10. Nationellt kompetenscentrum anhöriga. [internet] Kalmar: 2021 Hämtad från <https://anhoriga.se/anhorigomraden/barn-som-anhoriga/utbildning-och-dokumentation/webbutbildning-for-dig-som-moter-barn-som-anhoriga/>
11. Skolverket. Elevhälsa. [internet] Stockholm: 2025. Hämtad från <https://www.skolverket.se/regler-och-ansvar/ansvar-i-skolfragor/elevhalsa>
12. Folkhälsomyndigheten. Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021 - 2022. [internet] Stockholm: 2024. Hämtad från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/s/skolbarns-halsovanor-i-sverige-2021-2022-nationella-resultat/>