

## Viktiga allmänna kriterier för barnahus

- 1) Kriminaltekniska intervjuer utförs enligt evidensbaserade normer
- 2) Bevisvärdet hos barnets utsaga säkerställs genom tillämpliga metoder i enlighet med principerna för ”korrekt förfarande”
- 3) Det finns resurser för medicinsk utvärdering, för att möjliggöra kriminalteknisk utredning eller för att säkerställa barnets fysiska välmående och tillfrisknande
- 4) Det finns tillgång till psykologstöd samt kort- och långsiktiga terapeutiska tjänster för att hantera trauma hos barnet och familjemedlemmar som inte är förövare
- 5) Bedömning av skyddsbehov för offret och eventuella syskon görs

## Främjande faktorer för att inrätta och driva barnahus eller liknande professions- och myndighetsöverskridande tjänster

Stark politisk vilja, korrekt inriktat intressentdeltagande och engagemang av förespråkare för barnahus som driver förändring är förutsättningar för att etablera och driva effektiva och proffsiga barnahus eller liknande MDIA-tjänster. Ytterligare främjande faktorer är bland annat ändamålsenliga regelverk, tillräckliga och hållbara resurser, tillgänglighet till kvalificerad yrkeskompetens, stödjande och medvetna samhällen samt effektivt myndighetssamarbete.

Internationella och europeiska lagar och riktlinjer anses lägga viktiga grunder och ge möjligheter till att få nationella lagar, hållning och praxis att vara förenliga med barns rätt till skydd mot våld samt barnvänlig rättvisa och assistans. Att man säkerställer en väl fungerande implementering av Lanzarotekonventionen och tillämpliga EU-direktiv är avgörande för detta. Utförliga bestämmelser och mekanismer för specifika skyddsåtgärder, exempelvis bestämmelser rörande intervjumetoder för barn, samordning, utbyte av information och gemensam planering, behöver ofta finnas på nationell nivå för att säkerställa barnvänlig och verkingsfull myndighetsöverskridande ärendehantering.

## Operativa normer: Europeisk kvalitetsnorm för barnahus

Den *Europeiska kvalitetsnormen för barnahus* som tagits fram inom det EU-finansierade projektet PROMISE ger konkret form åt det operativa och organisatoriska ramverket för organisation och arbetsmetoder vid barnahus. Normernas huvudsyfte är att främja arbetsmetoder som förebygger ytterligare traumatisering, samtidigt som man säkerställer hållbara vittnesmål för rätten, och efterlever barns rätt till skydd, assistans och barnvänlig rättvisa. Normerna skapar en struktur för att sätta upp kvalitetsmål för de centrala operativa arbetsmetoderna inom barnahus/MDIA-tjänster.

Normer	
<b>Norm 1.1</b> <b>För barnets bästa</b>	Barnets bästa är den viktigaste bedömningsfaktorn för alla åtgärder och beslut som berör barnet och familj/vårdnadshavare/stödpersoner som inte är förövare.
<b>Norm 1.2</b> <b>Barns deltagande</b>	Barns rätt att framföra sina synpunkter och att få information ska respekteras och tillgodoses. Barn och familj/vårdnadshavare ska få korrekt information om tillgänglig och nödvändig behandling och kunna påverka tid, plats och utformande av åtgärder.
<b>Norm 1.3</b> <b>Förhindra obefogad försening</b>	Åtgärder vidtas för att undvika försening: säkerställande av att kriminaltekniska intervjuer, bedömning av barns skydd och undersökningar av mental hälsa och medicinsk status utförs inom en angiven tidsperiod och att barn erhåller information i god tid.
<b>Norm 2</b> <b>Professions- och myndighetsöverskridande (MDIA) samarbete</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Formell status:</b> Barnahus är formellt sett underställda nationella eller lokala social- eller barnskyddstjänster, rättsväsendet eller det nationella sjukvårdssystemet. Barnahus kan drivas som en fristående tjänst om det har en lagstadgad roll som är erkänd av nationella eller lokala myndigheter.</li> <li>• <b>Strukturerat och transparent MDIA-samarbete:</b> Det finns klart fastställda roller, ansvarsområden, samordningsmekanismer, budget samt åtgärder för tillsyn och utvärdering. Ett MDIA-samarbete påbörjas vid den primära rapporten om misstänkt övergrepp mot barn och fortgår genom hela ärendehantering.</li> </ul>
<b>Norm 3</b> <b>Icke-diskriminering</b>	Målgruppen inbegriper alla barn som blivit offer för och/eller bevittnat brott i samband med alla former av våld. Familj/vårdnadshavare som inte är förövare inbegrips som sekundär målgrupp.

Normer	
<b>Norm 4</b> <b>Barnvänlig miljö</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Plats och tillgänglighet:</b> Barnahus-lokalerna ligger företrädesvis i en avskild byggnad i en miljö som barn är förtrogna med och som går att nå med offentliga kommunikationer och dit även barn med särskilda behov kan ta sig.</li> <li>• <b>Inre miljö:</b> Möbler och and material är barn- och familjevänliga samt åldersanpassade. Lokalerna är fysiskt säkra för barn i alla åldrar och utvecklingsstadier. Avskilda, ljudisolerade och privata utrymmen finns tillgängliga.</li> <li>• <b>Förhindrande av kontakt med misstänkta förövare:</b> Lokalerna är utformade så att kontakt mellan offret och den påstådda förövaren förhindras i alla situationer.</li> <li>• <b>Intervjum:</b> Samtida observation av intervjuer möjliggörs för den myndighetsöverskridande gruppen i annat rum än intervjummet.</li> </ul>
<b>Norm 5</b> <b>Myndighetsöverskridande planering och ärendehantering</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Formella tillvägagångssätt och standardrutiner:</b> Myndighetsöverskridande genomgång och planering kring fall formaliseras genom ömsesidigt överenskomna tillvägagångssätt och rutiner som utvärderas återkommande. Kontinuerlig dokumentation och tillgång till relevant ärendeinformation för medlemmarna i den myndighetsöverskridande gruppen säkerställs.</li> <li>• <b>Stödperson:</b> En anvisad, utbildad individ/medlem i barnahus-gruppen övervakar MDIA-handhavandet för att säkerställa kontinuerligt stöd och uppföljning med barnet och familjemedlemmar/vårdnadshavare som inte är förövare.</li> </ul>
<b>Norm 6</b> <b>Kriminaltekniska intervjuer</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Evidensbaserade metoder och rutiner av specialister inom personalen:</b> Kriminaltekniska intervjuer utförs av specialister inom personalen enligt evidensbaserade metoder och rutiner för att säkerställa bevisens kvalitet och kvantitet.</li> <li>• <b>Plats och dokumentation:</b> Kriminaltekniska intervjuer utförs i barnahus-lokalerna. Intervjuerna spelas in med ljud och bild i syfte att undvika upprepade intervjuer.</li> <li>• <b>MDIA-närvaro:</b> Kriminaltekniska intervjuer utförs av en enda yrkeskunnig person. Alla inblandade medlemmar i MDIA-gruppen har möjlighet att observera de kriminaltekniska intervjuerna, antingen direkt i ett angränsande rum, eller inspelade. Det finns ett system för samverkan mellan den som sköter intervjun och de som observerar den.</li> </ul>

Normer	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Anpassat för barn:</b> Intervjun är anpassad efter barnets ålder, utveckling och kulturella bakgrund och tar hänsyn till särskilda behov. Antalet intervjuer begränsas till det minsta möjliga antal som krävs för brottsutredningen. Samma yrkesperson utför intervjuerna i de fall där det krävs flera.</li> </ul>
<b>Norm 7</b> <b>Medicinsk utvärdering och behandling</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Utvärdering och behandling:</b> Medicinska utvärderingar och/eller rättsmedicinska utvärderingar utförs enligt fasta rutiner av specialister inom personalen i barnahuset lokaler, såvida inte en sjukhusmiljö krävs i särskilda fall.</li> <li>• <b>Genomgång och planering av fall:</b> Medicinsk personal närvarar vid ärendegenomgångar och planeringsmöten enligt behov.</li> </ul>
<b>Norm 8</b> <b>Undersökning och behandling av mental hälsa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bedömning och behandling:</b> Utvärdering och behandling tillhandahålls rutinmässigt åt barn som blivit offer eller vittnen och remitterats till barnahuset av yrkeskunniga med specialistutbildning och expertkunskaper.</li> <li>• <b>Krisingripande:</b> Det finns en tydlig organisationsstruktur och fast personal på plats som rutinmässigt tillhandahåller krisstöd åt barnet och familjemedlemmar/vårdnadshavare som inte är förövare då behov finns.</li> </ul>
<b>Norm 9</b> <b>Utbildning, tillsyn och vägledning</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Utbildning av yrkeskunnig personal:</b> Medlemmarna i barnahus-gruppen och berörda myndigheter ges återkommande utbildning inom sina specifika kunskapsområden och erbjuds gemensam utbildning om gränsöverskridande frågor.</li> <li>• <b>Vägledning, tillsyn, rådgivning:</b> Medlemmarna i barnahus-gruppen har tillgång till återkommande vägledning, tillsyn, rådgivning och kollegial granskning.</li> </ul>
<b>Norm 10</b> <b>Förebyggande</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Datainsamling, informationsdelning och medvetandegörande:</b> Aggregerade och uppdelade data/statistik samlas in och delas med berörda parter för att medvetandegöra, underlätta forskning och stödja evidensbaserad lagstiftning, policyer och förfaranden.</li> <li>• <b>Extern kompetensutveckling:</b> Kompetens och kunskap bland yrkespersonal som arbetar för och med barn utvecklas genom studiebesök, informationsmöten, föreläsningar och framtagande av skrivet material.</li> </ul>
<p><b>P R O M I S E</b></p> <p><i>Kvalitetsnormer för europeiska barnahus: Vägledning för professions- och myndighetsövergripande handhavande av barn som blivit offer för eller vittnen till våld</i> (Lind Haldorsson, projektserien PROMISE, Östersjörådets sekretariat och Child Circle, 2017)</p>	

## En strukturmodell för barnahus eller liknande professions- och myndighetsövergripande tjänster

### Den viktigaste rollen är att samordna parallella brotts- och barnomsorgsutredningar

#### BARNAHUS-/MDIA-SERVICEGRUPP – PERSONAL

Samordning av myndighetsöverskridande samarbete, planering och ärendehantering  
 Utvärdering och utveckling av barnhusets uppdrag och aktiviteter  
 Förvaltning och tillsyn för tillämpningen av riktlinjer och rutiner  
 Utarbetande av årsberättelse och finansiella rapporter för MDIA-tjänsters verksamhet  
 Insamling och analys av data och statistik  
 Extern kompetensbyggande

#### MEDICINSK UNDERSÖKNING – specialiserad medicinsk personal inklusive barnläkare med särskild utbildning i rättsmedicinsk undersökning och barnsjuksköterskor

- Ansvarar för medicinska och/eller rättsmedicinska utvärderingar och behandlingar
- Deltar aktivt i myndighetsövergripande samarbete, planering och ärendehantering

#### BEDÖMNING, TERAPI OCH STÖD – specialister inom mental hälsa/barn- och ungdomspsykiatri

- Ansvarar för bedömning och behandling av mental hälsa
- Tillhandahåller krisstöd
- Deltar aktivt i myndighetsövergripande samarbete, planering och ärendehantering

#### KRIMINALTEKNISKA INTERVJUER – yrkesgrupper som är specialiserade på kriminaltekniska intervjuer (till exempel polis, mentalvårdspersonal)

##### Vittnesmål i rätten:

- Ansvarar för att inhämta barnets vittnesmål med en domares vägledning, under observation av försvaret, åklagarsidan, polisen, lokal barnskyddsmyndighet och barnets juridiska ombud
- Förmedlar frågor från domaren, försvaret och andra på lämpligt sätt
- Vittnesmål dokumenteras för användning under domstolsförhandling om åtal väcks

##### Utforskande intervjuer:

- Får om möjligt fram barnets berättelse i fall där ett avslöjande saknas eller är osäkert
- Inhämtar barnets vittnesmål i fall där den misstänkta förövaren inte uppnått straffansvarsålder

#### BARNSKYDD – socialtjänst och/eller barnskyddsmyndighet

- Ansvarar för bedömning av barnets skydd och gör akut riskbedömning
- Ansvarar för att informera barn och föräldrar/vårdnadshavare
- Ansvarar för uppföljning med barn och föräldrar/vårdnadshavare
- Observerar kriminaltekniska intervjuer
- Deltar aktivt i myndighetsövergripande samarbete, planering och ärendehantering

#### ERBJUDER EN BARNVÄNLIG MILJÖ MED ALLA TJÄNSTER UNDER ETT TAK FORMELLT FÖRANKRAT I EN NATIONELL ELLER LOKAL STRUKTUR (exempelvis rättssystem, socialskydd, sjukvårdssystem).

#### DET MYNDIGHETSÖVERGRIPANDE SAMARBETET REGLERAS AV NATIONELLA PROCESSER OCH FORMELLA MYNDIGHETSÖVERSKRIDANDE ÖVERENSKOMMELSER FINANSIERAS MED OFFENTLIGA MEDEL

De deltagande myndigheterna bidrar till kostnaderna för barnhuset, inklusive sin egen personal och utrustning. Extern finansiering kan inhämtas för start och inledande drift, för att sedan gradvis fasas ut och ersättas av bestående offentlig finansiering.

Strukturmodellen utvecklades som en del av genomförbarhetsbedömningen för provverksamhet med barnahus i Ukraina inom Europarådets projekt "Bekämpa våld mot kvinnor och barn i Ukraina" (2017-2018).

Sexuellt utnyttjande och sexuella övergrepp hör till de värsta formerna av våld mot barn. Europarådets konvention om skydd för barn mot sexuell exploatering och sexuella övergrepp, även kallad Lanzarotekonventionen, är det mest ambitiösa och omfattande internationella juridiska instrumentet som syftar till att förebygga och skydda barn mot sexuella övergrepp och sexuellt utnyttjande, och att lagföra förövare.

Parterna till Lanzarotekonventionen lyfte fram den isländska barnahusmodellen som exempel på en väl fungerande arbetsmetod i sin implementeringsrapport från 2015. Barnahus är en barnvänlig, professions- och myndighetsövergripande handhavandemodell för sexuella övergrepp mot barn och för erbjudande av tjänster åt barn som blivit offer för eller vittnen till våld. Den möjliggör effektivt samarbete mellan rättsliga, sociala och medicinska aktörer på en barnvänlig plats, i syfte att undvika sekundär viktisering av barnet. Barnahusmodellen sätter barnets främsta i centrum för utredningsförfarandena, samtidigt som man lägger vikt vid att barnets avslöjande är avgörande för att identifiera och utreda övergrepp mot barn, såväl i rättsligt syfte som för skyddande och terapeutiska ändamål.

#### MER INFORMATION

► [www.coe.int/children](http://www.coe.int/children)

Europeiska unionens medlemsländer har beslutat att koppla samman sitt kunnande, resurser och öden. Tillsammans har de byggt upp en zon av stabilitet, demokrati och hållbar utveckling medan de samtidigt upprätthåller kulturell mångfald, tolerans och individuella friheter. Europeiska unionen har åtagit sig att dela sina prestationer och sina värderingar med länder och folk utanför dess gränser.

[www.europa.eu](http://www.europa.eu)

Europarådet är kontinentens ledande organisation för de mänskliga rättigheterna. Det består av 46 medlemsstater, inklusive samtliga medlemmar av Europeiska unionen. Alla medlemsstater i Europarådet har undertecknat den europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen), ett fördrag som syftar till att skydda de mänskliga rättigheterna, demokrati och rättsstatsprincipen. Europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna (Europadomstolen) övervakar genomförandet av Europakonventionen i medlemsstaterna.

[www.coe.int](http://www.coe.int)

Translation co-funded by the European Union



Translation co-funded by the European Union



# SKYDDANDE AV BARN MOT SEXUELLT UTNYTTJANDE OCH ÖVERGREPP

Barnvänligt, professions- och myndighetsöverskridande handhavande inspirerat av barnahus-modellen



Bygga ett Europa för och med barn

[www.coe.int/children](http://www.coe.int/children)



## Presentation

Över 150 miljoner barn i Europarådets medlemsstater är berättigade till att åtnjuta alla de mänskliga rättigheter som garanteras av FN:s konvention om barnets rättigheter, Europeiska konventionen om de mänskliga rättigheterna samt andra internationella och europeiska människorättsinstrument. Europarådet arbetar aktivt för att utplåna alla former av våld mot barn. Vårt arbete över hela Europa stöder det historiska åtagandet av världens ledare att sätta stopp för övergrepp, utnyttjande, trafficking samt alla former av våld och övergrepp mot barn till år 2030, som en del av FN:s mål för hållbar utveckling. "Ett liv utan våld" är ett nyckelområde i Europarådets strategi för barnets rättigheter (2016-2021).

Europarådets konvention om skydd för barn mot sexuell exploatering och sexuella övergrepp (Lanzarote-konventionen) är det mest ambitiösa och omfattande juridiska instrumentet om skydd av barn mot sexuella övergrepp och sexuellt utnyttjande till dags dato. Tonvikten på barnvänligt, samt professions- och myndighetsövergripande samarbete är ett genomgående tema i konventionen, inklusive de som berör samordning (artikel 10), utredning (artiklarna 30, 31, 34), intervjuer med barnet (artikel 35), skyddsåtgärder och assistans till offer (artiklarna 11, 14, 31).

Det finns en växande internationell förståelse för den avgörande betydelsen av att barnvänliga, samt professions- och myndighetsövergripande (MDIA) tjänster tillhandahålls barn som blivit offer för och vittnen till våld. I sin implementeringsrapport från 2015 lyfte kommittén för parterna till Lanzarotekonventionen fram den isländska modellen med "barnahus" som exempel på god praxis för barnvänliga MDIA-handhavande. EU-direktiven om offers rättigheter (2012/29/EU) och om sexuella övergrepp mot barn (2011/93/EU) lyfter fram samma normer för EU:s medlemsstater.

## Vad är barnahus? Definition av barnvänliga, professions- och myndighetsövergripande tjänster till barn som blivit offer för sexuellt utnyttjande och sexuella övergrepp

Olika nationella situationer har lett till olika typer av MDIA-tjänster och barnahus beroende på rättssystem, sociala strukturer, kulturella traditioner och yrkesmässig praxis. I många länder har det funnits en gradvis process mot att ta fram allt mer omfattande och väl fungerande MDIA-tjänster.

Termen barnahus/MDIA-tjänster för barn som blivit offer för och vittnen till våld definieras allmänt som en barnvänlig och barnsäker miljö som samlar relevanta tjänster under ett tak i syfte att erbjuda barnet ett samordnat och effektivt handhavande, samt för att förhindra ytterligare traumatisering under utrednings- och rättegångsprocesserna. Det centrala målet är att samordna de parallella brotts- och barnomsorgsutredningarna. En viktig roll för tjänsten är att bidra till att ta fram hållbara bevis för domstolsförfaranden genom att få fram ett avslöjande från barnet. Barnet erhåller även stöd och assistans, innefattande medicinsk bedömning och behandling, samt terapeutisk bedömning och behandling.