Mognadsbedömning för barn och ungas delaktighet - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Titel: Mognadsbedömning för barn och ungas delaktighet	**Dokumentkategori:** Rutin	**Omfattning:** Hälso- och sjukvård Region Gävleborg
Dokumentägare: Hälso- och sjukvårdsdirektör	**Dokumentansvarig:** Handläggare, Avd. Folkhälsa och hållbarhet	**Beslutsinstans:** Hälso- och sjukvårdsdirektör
Diarienummer: Ej tillämpligt		**Datum för översyn:** Se giltigt t.o.m.

Innehåll

1. Syfte och omfattning 3
2. Innehåll 3
2.1. Vad är en mognadsbedömning? 3
2.2. Barnens rätt till delaktighet i vården 3
2.2.1. Barnets rätt till information 4
2.2.2. Barnets rätt att komma till tals 4
2.2.3. Barnets rätt till inflytande och självbestämmande 4
2.3. Faktorer som kan påverka barns utveckling och funktion 5
2.3.1. Barn i behov av särskilt stöd 5
2.3.2. Det sociala och kulturella sammanhanget 5
2.4. Ansvar och roller 6
2.4.1. Verksamhetschef 6
2.4.2. Vårdenhetschef 6
2.4.3. Hälso- och sjukvårdspersonal 6
2.5. Beskrivning 6
2.6. Samtalet 6
2.6.1. Inför samtalet 7
2.6.2. Om samtalet 7
2.7. Bedömning 8
2.8. Dokumentera mognadsbedömningen 9
3. Kommunikation och implementering 9
4. Medverkande och granskare 9
5. Referenser 10

1. Syfte och omfattning

Bedömning av barns (0–18 år) mognad är av central betydelse för vilken grad av delaktighet barn får i praktiken. Rätten att framföra sina åsikter och bli hörd finns införd i de lagar som direkt styr hälso-och sjukvårdens arbete med barn (4 kap. 3 § patientlagen) och är en grundprincip i barnkonventionen. För hälso- och sjukvården är bestämmelsen om barnets ålder och mognad även ett komplement till bestämmelsen om samtycke i 4 kap. 2 § patientlagen. Bestämmelserna innebär att personalen behöver ta reda på barnets inställning i frågan och sedan tillmäta den betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. För hälso- och sjukvården görs mognadsbedömningen utifrån barnets inställning till den aktuella vården eller behandlingen.

För att stärka barns delaktighet, och skapa förutsättningar för att barns delaktighet ska bli mer jämlik, ska personalen alltid göra en mognadsbedömning i arbetet med barn och unga.

Rutinen gäller för alla hälso-och sjukvårdsverksamheter, både för digital- och fysisk vård, inom Region Gävleborg samt för privata vårdgivare med regionavtal.

2. Innehåll

2.1. Vad är en mognadsbedömning?

En mognadsbedömning är en process där vårdpersonal utvärderar ett barns förmåga att förstå och hantera information, delta i beslutsfattande och uttrycka sina åsikter i frågor som rör dem själva. Bedömningen är central för att avgöra i vilken utsträckning ett barn kan vara delaktigt i beslut i sin egen vård och behandling. Det innebär att:

- **Förstå barnets perspektiv**: Lyssna aktivt på barnet och beakta deras åsikter och önskemål.
- **Anpassa kommunikationen**: Säkerställa att information ges på ett sätt som är anpassat till barnets ålder och utvecklingsnivå.
- **Beakta individuella faktorer**: Ta hänsyn till barnets unika erfarenheter, kulturella bakgrund och eventuella funktionsnedsättningar.

Det finns inget enhetligt sätt att bedöma barns mognad, utan varje bedömning bör anpassas till det enskilda barnet och den specifika situationen. Det är därför viktigt att vårdpersonal har både generell kunskap om barns utveckling och förmåga att lyssna och förstå det individuella barnet. Mognad är ett komplext begrepp och det går sällan att peka ut exakt hur en bedömning av ett barns mognad ska gå till.

2.2. Barnens rätt till delaktighet i vården

Barnets rätt till delaktighet i vård och omsorg har förtydligats och förstärkts de senaste åren. Trots detta visar återkommande rapporter att barn upplever en bristande delaktighet. Att främja barns inflytande och delaktighet är centralt för att uppnå jämlik hälsa. Genom att bland

annat arbeta med att systematiskt bemöta, kommunicera med och göra barn delaktiga utifrån deras eget perspektiv och egna förutsättningar, ökar möjligheterna till en mer jämlik hälsa.

Barnets delaktighet i vård och omsorg består av tre olika delar:

- Barns rätt till information
- Barns rätt att komma till tals och bli lyssnat på
- Barns rätt till inflytande och självbestämmande

2.2.1. Barnets rätt till information

Rätten till information är en grundläggande förutsättning för alla ovannämnda nivåer av delaktighet. För att barnet ska kunna sätta sig in i frågan och bilda sig en uppfattning krävs att barnet har fått adekvat information. För att barnet ska förstå och kunna ta till sig den information som ges ska informationen anpassas till barnets ålder och mognad. Informationen ska utformas med omsorg och ges på ett respektfullt sätt samt ges på ett enkelt och tydligt språk. Den personal som ska ge information behöver också ta hänsyn till informationens troliga känslomässiga betydelse och barnets förmåga att hantera starka känslor. Det som rent kognitivt är begripligt, kan ändå orsaka mer eller mindre svårhanterliga känslor hos barnet. Barn har rätt till information i alla åldrar.

2.2.2. Barnets rätt att komma till tals

Barnets rätt att komma till tals delas vanligtvis upp på följande sätt:

1. Barnets rätt att komma till tals; göra sin röst hörd. Att barnet överhuvudtaget får möjlighet att uttrycka vad det tycker och tänker.
2. Barnets rätt att bli lyssnat till. Att någon aktivt lyssnar och tar emot det barnet har att säga, vill uttrycka, på ett adekvat sätt.

Rätten att komma till tals handlar således inte bara om att barnet ska få uttrycka sin åsikt, utan det handlar även om barnets rätt att framföra sina tankar, känslor och upplevelser, som i sin tur sedan ska ligga till grund för personalens beslut och bedömning. Vidare innefattar det också att personalen lyssnar och tar emot det barnet säger.

Det finns ingen åldersgräns för när barn ska få komma till tals och bli lyssnade till. Det är av vikt att personalen även ger möjlighet för yngre barn att uttrycka sig. Det är viktigt att miljön känns tryggt för barnet och att arbetssätt är anpassade till barnets förutsättningar. Ett barn är aldrig skyldig att framföra sina åsikter, men ska ges möjlighet att göra det. I vissa fall vill eller kan barn inte framföra sina åsikter. I sådana fall ska barnets inställning, så långt det är möjligt, klarläggas på annat sätt. Detta kan ske genom att bland annat fråga barnets närstående eller genom dokumentation av vad barnet tidigare har framfört.

2.2.3. Barnets rätt till inflytande och självbestämmande

Hur stor betydelse barnets åsikt ska få i praktiken bedöms utifrån ålder och mognad. Det innebär att barn, i olika grad, får vara med och påverka det som berör dem. Personalen behöver väga in det barnet säger, men det betyder inte per automatik att beslutet blir så som barnet önskar. Utgångspunkten är att vårdnadshavaren har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnet. Däremot ska vårdnadshavaren, i takt med barnets ålder och utveckling,

ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål. Det betyder inte att vårdnadshavaren får lämna över sitt ansvar som beslutsfattare åt barnet genom att låta barnet själv bestämma i en omfattning som barnet inte är moget för. När barnet är moget nog att själv fatta beslut om en viss vård eller behandling bör personalen ändå sträva efter att inkludera vårdnadshavaren, såvida barnet inte motsätter sig det eller att det inte kan anses vara till barnets bästa.

2.3. Faktorer som kan påverka barns utveckling och funktion

Information, erfarenhet, miljö, sociala och kulturella förväntningar samt omfattningen av stöd bidrar till utvecklingen av ett barns förmåga att bilda åsikter. Barnets tidigare erfarenheter ligger till grund för den kompetens och mognad barnet har, snarare än ålder och utvecklingsnivå. Följande faktorer kan påverka barns utveckling och funktion:

- Intellektuell funktionsnedsättning och svagbegåvning
- Språkstörningar
- Uppmärksamhets- och koncentrationssvårigheter
- Brister i social samspelsförmåga
- Ogynnsamma omgivningsfaktorer (så som trauma eller bristfällig omsorg)
- Oro och nedstämdhet
- Aggressivitet och normbrytande beteende

2.3.1. Barn i behov av särskilt stöd

För att barn som har behov av särskilt stöd ska kunna komma till tals och för att kunna göra en bedömning av det barnet berättar kan personalen behöva speciell kunskap, erfarenhet och inlevelseförmåga. Det är viktigt att visa respekt för barnets person, bortom funktionsnedsättningen, men även vara medveten om att funktionsnedsättningen kan påverka barnets förutsättningar och liv. Att säkra delaktigheten för barnet eller kunna förstå barnets berättelser kan kräva specialkompetens.

2.3.2. Det sociala och kulturella sammanhanget

Familjens betydelse kan variera mellan olika kulturer och synen på barnet och barnets roll i familjen kan därmed skilja sig åt. Likaså kan barns och familjers syn på vård och omsorg påverkas av kulturell bakgrund. Om barnet har en annan kulturell bakgrund kan det innebära att personalen behöver vara extra lyhörd och öppen i kommunikationen. Barn som har varit på flykt har ofta varit med om våldsamma konflikter, traumatiska upplevelser och förluster. Sådana erfarenheter kan påverka barnets psykiska hälsa, mognad och utveckling. I samtal med dessa barn är det av vikt att vara lyhörd för deras erfarenheter för att säkerställa deras möjligheter till delaktighet och inflytande.

2.4. Ansvar och roller

2.4.1. Verksamhetschef

Verksamhetschef ansvarar för att verksamheten känner till och tillämpar denna rutin. Denne ansvarar vidare för att skapa förutsättningar och ge möjligheter så att lagar och rutiner integreras i det dagliga arbetet. De ansvarar också för att vårdenhetschef blir informerad om och tillämpar rutinen.

2.4.2. Vårdenhetschef

Vårdenhetschef ansvarar för att känna till och tillämpa denna rutin. De ansvarar också för att rutinen blir känd och tillämpad av medarbetare.

2.4.3. Hälso- och sjukvårdspersonal

All hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar för att känna till och tillämpa denna rutin. Personal ska alltid göra en bedömning av vad som är barnets bästa, ge utrymme för barnets synpunkter, ta hänsyn till barnets ålder och mognad samt bedöma om barnet kan inneha flera perspektiv samtidigt, väga risker och möjligheter samt fördelar och nackdelar mot varandra.

2.5. Beskrivning

Mognad handlar om förmågan att förstå och bedöma vilka konsekvenser den aktuella frågan innefattar. För att göra en mognadsbedömning behövs det generell kunskap om barns utveckling samt kunskap om det enskilda barnet. Barnets vårdnadshavare och andra vuxna personer i dess närhet kan bidra med kunskap om uppfattning gällande barnets mognad. Det är också viktigt att förklara den slutgiltiga bedömningen för barnet.

Eftersom att mognad är ett komplex begrepp och det sällan går att definiera ett exakt tillvägagångssätt ska en bedömning av barns mognad från fall till fall. Personal behöver väga in det barnet säger, men det innebär inte automatiskt att beslutet blir enligt barnets önskemål.

Vilken mognad som krävs i det enskilda fallet beror på vårdåtgärdens art och angelägenhetsgrad. Det kan exempelvis vara skillnad mellan att samtycka till en undersökning och till ett kirurgiskt ingrepp. Det krävs en betydande mognad för att barnet själv ska kunna bestämma över mer omfattande behandlingar och ingrepp.

Även om ett barn är moget nog att ensam fatta beslut om en insats bör personalen i normala fall sträva efter att involvera vårdnadshavarna om inte barnet motsätter sig det eller att det är olämpligt utifrån barnets bästa.

2.6. Samtalet

En mognadsbedömning görs i första hand genom samtal med barnet. Målet är att få en inblick i barnets kognitiva, emotionella och sociala utveckling, för att kunna anpassa bemötande, information och delaktighet efter barnets individuella behov och förutsättningar.

Samtalet ska anpassas efter barnets ålder och språkliga förmåga och syftar till att skapa trygghet samt ge barnet möjlighet att uttrycka sig på sina egna villkor. Under samtalet uppmärksammas bland annat barnets förmåga att förstå och resonera kring sin situation, uttrycka känslor och behov, samt relatera till andra människor. Bedömningen görs även utifrån hur barnet samspelar, svarar på frågor och bearbetar information.
Förutom samtal med barnet kan mognadsbedömningen kompletteras genom observationer i vårdmiljön, information från vårdnadshavare eller personal i barnets närmiljö (t.ex. förskola/skola). All information sammanvägs för att skapa en helhetsbild av barnets mognad och säkerställa ett tryggt och individanpassat vårdmöte.

2.6.1. Inför samtalet

Inför samtalet kan personalen behöva ägna tid åt att förbereda både barnet och sig själva. Det är också bra att barnet i god tid innan har fått förklarat för sig vad syftet med samtalet är och vad det är tänkt att handla om. Detta kan ingå i barnets kallelse till mötet.

Bedömning av barns mognad kan underlättas av att personalen träffar barnet flera gånger för att skaffa sig kunskap om barnet och dess egenskaper, intressen och relationer. På så sätt kan personalen få en uppfattning om barnets koncentrationsförmåga, grad av medvetenhet, språk och sinnesstämning.

Personalens förutsättningar att göra en mognadsbedömning kan variera från fall till fall. Ibland har personalen kunnat bygga upp en långvarig relation till ett barn och i andra fall träffar personalen bara barnet vid något enstaka tillfälle. Då kan mognadsbedömningen behöva göras med kort varsel och utan att personalen alls har träffat barnet tidigare.

Samtalsrummet behöver vara välkomnande, med bord och stolar som inte hindrar barnets rörelseförmåga. Det kan vara bra att ha material, verktyg eller andra hjälpmedel tillgängliga. Bildstöd och förklaringar kan ge barnet större möjlighet att förstå, särskilt om det gäller yngre barn eller barn med språksvårigheter eller funktionsnedsättningar. Det kan också vara ett sätt att frambringa gemenskap med barnet och avdramatisera situationen. Om personalen använder bilder, teckningar eller figurer i stöd för samtalet bör syftet i första hand vara att skapa kontakt och få igång samtal, inte att tolka barnets känslor och tankar.

En ytterligare fråga personalen kan ställa sig innan är om barnet ska vara själv i samtalet eller tillsammans med någon bekant vuxen. Det är något som måste bedömas från fall till fall.

2.6.2. Om samtalet

Om det inte gjorts innan samtalet är det viktigt att börja med att förklara samtalet för barnet och klargöra syfte, hur informationen används och vilka beslut som kan fattas. Det är även viktigt att informera barnet om sekretess, vad det innebär samt hälso- och sjukvårdens skyldighet att orosanmäla vid misstanke om barnet far illa.

I samtalet är det viktigt att personalen eftersträvar en stöttande och uppmuntrande känsla, så att barnet kan känna sig säker på att de vuxna lyssnar och överväger det barnet säger. Man kan börja med att ge informationen på en relativt lättfattlig nivå och därefter börja resonera

mer avancerat, i takt med att man märker att barnet förstår. Använd dig av bildstöd, ritblock eller annat hjälpmedel vid behov.

Det är viktigt att uppmärksamma fysiska, motoriska, kognitiva och socioemotionella aspekter hos barnet. Ett barn kan till exempel vara motoriskt utvecklat men socialt bete sig märkbart yngre än sina jämnåriga. De olika aspekterna samspelar och påverkar varandra i barnets utveckling.

Följande frågor kan användas som vägledning:

- Kan barnet uppge sitt namn och personnummer?
- Förstår barnet vem jag är och vilken roll jag har?
- Förstår barnet varför vi har samtalet, vad det syftar till och hur det barnet säger ska användas?
- Förstår barnet den information som ges (gällande bland annat sekretess, biverkningar och provsvar)?
- Förstår barnet de ord jag använder och tolkar de frågor jag ställer på det sätt jag avser?
- Känner sig barnet trygg i samtalssituationen?
- Vilka föreställningar, farhågor och förhoppningar bär barnet med sig in i samtalet?
- Vilka lojaliteter och rädslor påverkar barnets bedömning av vad barnet kan säga och inte säga?
- Anpassar barnet sina svar till vad barnet tror att jag förväntar mig att barnet ska svara?
- Har barnet gett uttryck för tillfälligt (beroende på dagsform, nyss bråkat med bästa kompisen, bor just nu hos pappa etc.) eller mer beständiga uppfattningar, tankar och känslor?
- Är barnet i kris?

2.7. Bedömning

Det är den ansvariga personalens uppgift att göra en bedömning av barnets mognad utifrån det barnet har sagt och uttryckt samt utifrån annan kunskap som personalen har. Både om barnet specifik samt om barns behov och utveckling i allmänhet. Bedömningen görs både under och efter samtalet.

Efter att en bedömning är gjord behöver ansvarig personal vara tydlig mot barnet och beskriva hur de resonerat i sin bedömning av dennes mognad samt vad som ledde fram till beslutet. Det är också viktigt att barnet ges möjlighet att diskutera och lämna synpunkter på det som har beslutats. I alla beslut som rör barn bör det framgå både om och hur barnets åsikter har inhämtats och beaktats. En mognadsbedömning ska således alltid dokumenteras i journalen.

2.8. Dokumentera mognadsbedömningen

Dokumentation av mognadsbedömningen innehåller två delar;

- om barnet är mogen nog att delta i beslut om sin vård och behandling,
- på vilket sätt barnet är inkluderad i sin vård och behandling.

Den samlade bedömningen av barnets mognad beskrivs under sökordet *Bedömning*. Barnets delaktighet i sin vård och behandling dokumenteras under sökordet *Anamnes* och undersökord *Patientens reflektioner*.

Cosmic	1. Välj relevant journalmall. 2. Den samlade bedömningen av barnets mognad beskrivs under sökordet *Bedömning*, som är ett fritextfält. *3.* Barnets delaktighet i sin vård och behandling dokumenteras under sökordet *Anamnes* och undersökord *Patientens reflektioner.*

3. Kommunikation och implementering

Implementering och uppföljning av rutinen sker i samarbete med hälso- och sjukvårdens kvalitetssamordnare och verksamhetsutvecklare. Rutinen ska inte brytas ned utan kontakt med dokumentansvarig. Samtliga chefer inom hälso- och sjukvården ansvarar för att rutinen är känd och tillämpas.

4. Medverkande och granskare

Rutinen har utformats i enlighet med patientlagen (4 kap. 3 §) och grundprinciperna i barnkonventionen, med hjälp av Socialstyrelsens kunskapsstöd för hälso- och sjukvården. Granskare för rutinen är Hanna Höghielm, avdelningschef, Folkhälsa och hållbarhet samt Madelene Rahm Back, strateg barnrätt och våld i nära relationer, avdelning Folkhälsa och hållbarhet. Innehållsansvarig är Madelene Rahm Back.

5. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Bedöma barns mognad för delaktighet (socialstyrelsen.se)	Socialstyrelsen
Barnets rätt till delaktighet	Barnombudsmannen
Patientlag (2014:821)	Sveriges riksdag
Dialogstöd i mognadsbedömning för barn och ungdomar	Min Vård Gävleborg
Mognad och mognadsbedömning	Kunskapsguiden