



Skimun fyrir ofbeldi hjá börnum

Tillaga að framtíðarferli og verkefnum

Útgefandi:

Heilbrigðisráðuneytið

Skimun fyrir ofbeldi hjá börnum

Tillaga að framtíðarferli og verkefnum

Júní 2025

Umbrot og textavinnsla:

Heilbrigðisráðuneytið

©2025 Heilbrigðisráðuneytið

ISBN 978-9935-515-71-1

Efnisyfirlit

1. Inngangur	4
1.1 Tölfræði um ofbeldi.....	5
2. Niðurstöður vinnuhóps	7
2.1 Samantekt.....	7
2.2 Tillaga að framtíðarferli.....	8
2.3 Tillögur að verkefnum.....	9
3. Skimun fyrir ofbeldi í nágrannalöndunum.....	13
3.1 Finnland	13
3.2 Noregur.....	13
3.3 Svíþjóð.....	14
4. Könnun á meðal skólahjúkrunarfræðinga	15
4.1 Helstu niðurstöður	15
5. Ferlagreining.....	16
5.1 Núverandi staða.....	16

1. Inngangur

Í janúar 2025 var stofnaður vinnuhópur með hjúkrunarfræðingum frá heilbrigðisstofnunum landsins sem sinna heilsuvernd skólabarna. Vinnuhópnum var falið eftirfarandi verkefni:

Að móta:

- a) Samræmt verklag á landsvísu vegna skimunar fyrir ofbeldi meðal barna í grunnskóla.
- b) Skýrar boðleiðir verði til fyrir tilvísanir í úrvinnslu og meðferð vegna ofbeldis og vanlíðanar.

Fundir voru haldnir vikulega frá janúar til maí 2025. Ferlanámskeið var haldið í upphafi og tvö heimaverkefni sem snúa að ferlamöppun voru lögð fyrir hópinn, annars vegar möppun á núverandi stöðu í skimun fyrir ofbeldi barna í grunnskólum og svo tillaga að framtíðarferli. Fundir fyrir utan ferlanámskeið og vinnustofu voru alls 16 talsins.

Vinnustofa með hagaðilum

Undir lok tímabilsins var haldin vinnustofa með vinnuhópi og helstu hagaðilum. Tilgangur vinnustofunnar var að tryggja sameiginlegan skilning á ferlinu, yfirfara helstu áfanga þess og samræma sýn allra aðila. Ferlið var kynnt í heild sinni, umræður fóru fram um lykilskefni og athugasemdum var safnað frá þátttakendum. Þessar ábendingar voru nýttar til að skerpa á áherslum bæði í ferlinu og verkefnatillögum. Með þessum hætti var lagður traustur grunnur að áframhaldandi samvinnu og virkri þátttöku hagaðila, eftirtaldir hagaðilar tóku þátt í vinnustofunni:

Fulltrúar frá mæðravernd, ung- og smábarnaverndar hjá Þróunarmiðstöð Íslenskrar heilsugæslu

Fulltrúi frá barnaverndarnefnd Reykjavíkur

Fulltrúi frá Heilbrigðisráðuneytinu

Fulltrúi frá Barna- og fjölskyldustofu

Forstöðumaður Barnahúss

Fulltrúi frá Kennarasambandi Íslands

Fulltrúi frá Mennta- og barnamálaráðuneytinu

Fulltrúi frá Ríkislögreglustjóra

Fulltrúi frá Landspítala

Auk fagfólks tóku einstaklingar með eigin reynslu af heimilisofbeldi þátt í vinnustofunni. Þau fluttu áhrifarík erindi þar sem þau lýstu ferðalagi sínu í

gegnum kerfið og deildu reynslu sinni af þeim áskorunum sem þau mættu. Þessi innsýn var afar dýrmæt og hafði djúpstæð áhrif á umræðuna, þar sem hún kallaði fram samhygð, skilning og hvöt til umbóta þar sem vinnuhópurinn og helstu hagaðilar framtíðarferlisins komu saman.

Fundargerðir þar sem listuð er upp vinna hópsins ásamt umræðum á fundum má nálgast á Teams svæði hópsins. Margrét Edda Ragnarsdóttir frá ráðgjafarfyritækinu Gemba ehf. verkefnastýrði vinnunni og ritaði fundargerðir.

Tengiliðir heilbrigðisráðuneytisins í verkefninu voru Anna María Káradóttir, lögfræðingur og Drífa Jónasdóttir, sérfræðingur.

Vinnuhópurinn var þannig tilnefndur:

- Ólöf Lárusdóttir og Maren Hauksdóttir, HVE Akranes
- Helena Jónsdóttir, HVEST Ísafjörður
- Dána Jónsdóttir og Kristey Þráinsdóttir, HSN Húsavík
- Sveinbjörg Ólafsdóttir, HSS Reykjanesbær
- Jónína Guðrún Óskarsdóttir, HSA Egilsstaðir
- Bjarnheiður Böðvarsdóttir, HSU Selfoss
- Elín Birna Skarphéðinsdóttir, HH Reykjavík
- Bergljót Kvaran, Heilsugæslan Höfði
- Þorgerður Einarsdóttir, Heilsugæslan Salahverfi
- Arndís Sverrisdóttir, Heilsugæslan Kirkjusandi
- Eva Ívarsdóttir og Ragna Áspórsdóttir, HV Urðarhvarf

Að auki sat Ása Sjöfn Lörens dóttir, fagstjóri heilsuverndar skólabarna hjá Þróunarmiðstöð Íslenskrar heilsugæslu fundi hópsins.

1.1 Tölfræði um ofbeldi

Samkvæmt upplýsingum frá Barna- og fjölskyldustofu hefur tilkynningum um líkamlegt ofbeldi gagnvart börnum fjölgað á milli ára. Árið 2022 bárust barnaverndarþjónustum landsins alls 1.083 tilkynningar þar sem grunur lék á líkamlegu ofbeldi gagnvart börnum, samanborið við 571 tilkynningu árið 2016. Fjölgun tilkynninga nemur rúmlega 47% frá árinu 2016.

Yfir 50% af ofbeldismálum sem lenda inni á borði lögreglu eru heimilisofbeldismál.

Framkvæmdastjóri barnaverndar Reykjavíkur tók saman fjölda mála sem voru stofnuð í kjölfar tilkynninga til barnaverndar á tímabilinu 2024 og til 19. maí 2025. Haft samband við 152 forsjáraðila á tímabilinu og þeim boðið að koma með barn sitt í sálfræðiviðtal til sálfræðings barnaverndar í kjölfar tilkynningar um heimilisofbeldi. Alls 101 forsjáraðili þáði eitt til þrjú viðtöl (stundum fleiri), fyrir barn og foreldri/foreldra.

Úr skýrslu Ríkislögreglustjóra: [Ofbeldi barna – Staðan og áskoranir júní 2024](#)

„Heilt yfir hefur ofbeldisbrotum ungmenna (barna 10-17 ára) ekki fjölgað frá árinu 2007 en þegar horft er til alvarlegra ofbeldisbrota, meiriháttar/stórfelldra líkamsárása, þá hefur þeim fjölgað og hafa aldrei verið fleiri. Jafnframt hefur orðið fjölgun ofbeldisbrota hjá aldurshópnum 13–15 ára frá árinu 2007. Einnig er hlutfall ungmenna sem fremja brot ekki að hækka en fleiri fremja ítrefuð ofbeldisbrot. Gögn lögreglu benda einnig til þess að börn og ungmenni eru í félagahóp með hópum og einstaklingum í skipulagðri brotastarfsemi þar sem ólögleg starfsemi fer fram, þ.m.t. fíkniefnasala.“

Staðan á Norðurlöndunum sýnir sambærilega þróun og á Íslandi, ofbeldi meðal barna 15 ára og yngri hefur farið vaxandi og vopnaburður sér í lagi eggvopna hefur aukist.

2. Niðurstöður vinnuhóps

2.1 Samantekt

Vinnuhópurinn komst að þeirri niðurstöðu að samhliða skimun fyrir ofbeldi sé mikilvægt að fara í röt vandans og reyna að fyrirbyggja ofbeldi. Því leggur hópurinn áherslu á mikilvægi þess að meta áhættu og líkur á ofbeldi strax í mæðra-, ung- og smábarnavernd og tryggja aðgang að viðeigandi úrræðum. Hópurinn leggur jafnframt til skimun fyrir ofbeldi í grunnskólum í 1., 4., 7. og 9. bekk og aftur þegar barn er komið í framhaldsskóla.

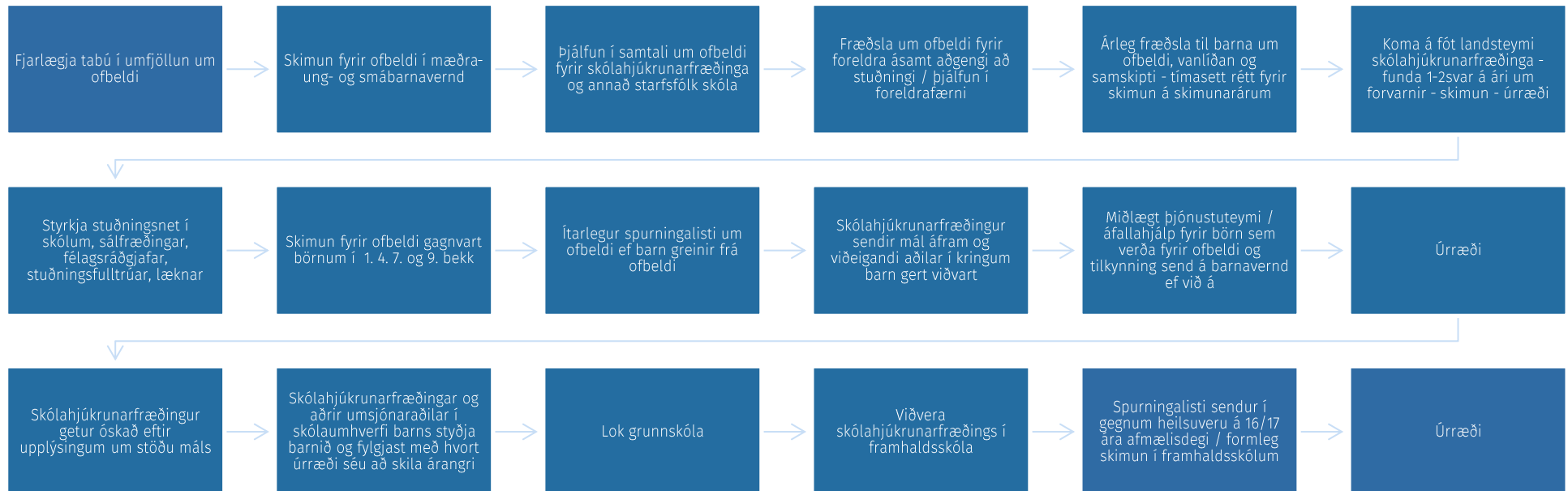
Að auki er lagt til að sett verði á laggirnar miðlægt áfallateymi sambærilegt og HOF teymið á Landspítala sem þjónustar þolendur heimilisofbeldis á landsvísu. Skoða mætti hvort þetta gæti verið eitt og sama teymið til að byrja með en mikilvægt er að þessi teymi séu í góðu samstarfi. Þetta miðlæga áfallateymi, tæki við börnum sem verða fyrir ofbeldi og vísar þeim áfram í viðeigandi úrræði.

Ef hrinda á framtíðarferlinu í framkvæmd er lagt til að ferlið sé prófað á litlum skala, einni heilbrigðisstofnun í einu. Mikilvægt er að áður en prófunarverkefni er sett af stað að þá sé tryggt að viðeigandi úrræði séu til staðar sem geta tekið við þeim börnum sem greina frá ofbeldi.

Mikilvægt er að samhliða innleiðingu sé hugað að rafrænum lausnum í skráningu, hvort sem það varðar spurningalista, skráningu á þjónustu eða boðleiðum á milli kerfa.

2.2 Tillaga að framtíðarferli

Meðfylgjandi ferli sýnir tillögu að framtíðarferli þar sem áhersla er á forvarnir, snemmtæk inngrip, barnavernd, miðlægt áfallateymi og úrræði



2.3 Tillögur að verkefnum

Eftirfarandi verkefni eru lögð til grundvallar innleiðingu á framtíðarferlinu eins og það er sett fram í kafla 2.2.

Megin tillögur vinnuhóps:

1. Formleg skimun fyrir ofbeldi barna í 1., 4., 7. og 9. bekk.

Setja á laggirnar formlega skimun fyrir ofbeldi í grunnskólum landsins.

Formleg skimun eigi sér stað í 1., 4., 7. og 9. bekk. Ef barn greinir frá ofbeldi í skimun eða upp kemur grunur um ofbeldi gagnvart barni eru ítarlegri spurningar lagðar fyrir barnið, ef ofbeldi gagnvart barni er staðfest er tilvísun send á miðlægt áfallateymi og tilkynning send til barnaverndar. Móta þarf ítarlegar og aldursmiðaðar leiðbeiningar fyrir skimun, ásamt skimunarlista sem tekur mið af þroska og aldri barns, einnig ítarlegri spurningalista ef barn greinir frá ofbeldi. Einnig þarf að huga að þjálfun og fræðslu skólahjúkrunarfræðinga á þessu nýja fyrirkomulagi. Tryggja þarf skráningu í sjúkraskrá bæði foreldra og barns.

Ofbeldi gegn börnum hefur djúpstæð og langvinn áhrif á líðan, þroska og framtíðartækifæri þeirra. Rannsóknir sýna að börn sem búa við ofbeldi eru í aukinni hættu á að þróa með sér geðrænan vanda, skerta námsgetu og félagslega einangrun. Þrátt fyrir þetta er ofbeldi gegn börnum oft ekki greint eða tilkynnt fyrr en alvarlegar afleiðingar hafa þegar komið fram.

Skólar eru einn af fáum stöðum þar sem öll börn á ákveðnum aldri koma reglulega og mynda traust samband við heilbrigðisstarfsfólk og aðra fagaðila. Með því að innleiða formlega skimun í 1., 4., 7. og 9. bekk er unnt að greina ofbeldi fyrr, veita stuðning tímanlega og draga úr skaðlegum langtímaáhrifum.

Formleg skimun tryggir jafnframt samræmda framkvæmd milli skóla, og styrkir vernd barna um allt land.

Að auki er mikilvægt að tryggja skráningu upplýsinga í sjúkraskrá barns og foreldra, sem gerir bæði eftirfylgni og greiningu á árangri aðgerða mögulega. Með tilvísun á miðlægt áfallateymi og tilkynningu til barnaverndar þegar grunur og/eða staðfest ofbeldi kemur upp, er tryggt að börn fái viðeigandi aðstoð án tafar.

Þessi tillaga stuðlar að aukinni forvörn, réttlátri og snemmtækri íhlutun og eykur öryggi og velferð barna í íslensku samfélagi.

Lagt er til að verkefnið sé unnið í samstarfi við þolendur ofbeldis.

2. Miðlægt áfallateymi

Lagt er til að stofna miðlægt áfallateymi sem tekur á móti börnum sem hafa orðið fyrir beinu ofbeldi og/eða óbeinu, t.d. verið vitni að ofbeldi á heimili. Markmið teymisins er að:

- Grípa börn strax þegar grunur vaknar um ofbeldi

- Tryggja snemmtæka aðkomu viðeigandi úrræða og meðferða
- Veita reglubundið eftirlit með líðan og stöðu barnsins eftir að meðferð lýkur

Aðgengi fyrir öll börn skal vera tryggt, óháð búsetu, og ber sérstaklega að huga að lausnum fyrir börn á landsbyggðinni.

Teymið verður í nánú samstarfi við skólasamfélagið. Mikilvægt er að tengiliðir teymisins séu aðgengilegir skólahjúkrunarfræðingum, kennurum og öðru fagfólki í skólum til að veita ráðgjöf og stuðning þegar grunur vaknar um ofbeldi.

Lagt er til að byrja með litlu teymi skipuðu félagsráðgjöfum og sálfræðingum, sem hægt verður að stækka og aðlaga eftir þörfum og umfangi mála.

Teymið verður sambærilegt við HOF-teymið og gæti í upphafi verið sameinað því teymi eða starfað í nánú samstarfi við það, með það að markmiði að hámarka samhæfingu og þjónustu við börn í viðkvæmri stöðu.

Til að styðja við gæði og árangur verkefnisins er lagt er til að verkefnið sé unnið í samstarfi við þolendur ofbeldis

3. Upplýsingaflæði til skólahjúkrunarfræðinga

Mikilvægt er að tryggja markvisst upplýsingaflæði til skólahjúkrunarfræðinga, bæði frá nýju áfallateymi og barnavernd. Þannig geta þeir fylgst með stöðu mála og veitt barninu áframhaldandi og viðeigandi stuðning innan skólaumhverfisins. Skýr samskiptaflutningur milli fagfólks stuðlar að samfelli í þjónustu og eykur öryggi og vellíðan barnsins.

4. Mæling á árangri

Móta mælaborð til að fylgjast með árangri áfallateymis og þeim úrræðum sem teymið vísar í, meðfylgjandi eru dæmi um mælingar:

Tilkynningar og aðkoma að kerfinu

- Fjöldi tilkynninga um ofbeldi gegn börnum sem berast lögreglu
- Fjöldi tilkynninga til barnaverndar eftir landssvæðum og árstíðum
- Fjöldi mála sem teymið fær til umfjöllunar
- Tími frá tilkynningu til fyrstu aðkomu teymisins
- Hlutfall mála sem fá beinan stuðning frá teyminu

Líðan og velferð barna

- Líðan barna sem hafa fengið aðstoð frá teyminu, byggt á stöðluðum skimunarlistum – fyrir og eftir meðferð
- Gögn úr Íslensku æskulýðsrannsókninni
- Endurkomuhlutfall barna í kerfið (t.d. ný tilvik eftir stuðning)

Aðgengi og gæði

- Fjöldi skóla og stofnana sem hafa haft samband við teymið til ráðgjafar

- Landfræðileg dreifing þjónustu: fjöldi mála á höfuðborgarsvæðinu vs. Landsbyggð
- Fjöldi úrræða sem börnum eru vísað í eftir viðtöl/greiningu
- Eftirfylgni: Hlutfall barna sem fá reglubundið eftirlit eftir að meðferð lýkur
- Eftirfylgni: Hlutfall barna sem fá reglubundið eftirlit eftir að meðferð lýkur

Aðrar tillögur vinnuhóps:

1. Skimun fyrir ofbeldi í mæðra-, ung-, og smábarnavernd

Setja á laggirnar skimun fyrir ofbeldi í mæðra-, ung- og smábarnavernd. Ef ofbeldi gagnavart móður eða barni er staðfest skal vísa þeim í viðeigandi áfallateymi. Ef barn er metið í áhættu á að verða fyrir ofbeldi þá skal einnig vísa móður/foreldrum í viðeigandi áfallateymi sem svo vísar þeim í rétt úrræði. Tryggja þarf skráningu í sjúkraskrá bæði foreldra og barns.

2. Efla foreldrafærni

Efla foreldrafærni verðandi og nýbakaðra foreldra með aðferðafræði sem svipar til „Solihull“ aðferðafræðinnar¹ sem er líkan notað í þjálfun fagfólks og foreldra til að bæta samskipti, styrkja tengsl milli foreldra og barna, auka sjálfstraust foreldra og stuðla að jákvæðri hegðun. Einnig má nýta námskeiðið *Uppeldi – færni til framtíðar*, sem hentar vel til að styðja við uppeldi barna. Slík námskeið mættu vera oftari í boði og aðgengileg öllum landsmönnum.

3. Fjarlægja „tabú“ í umfjöllun um ofbeldi

Til að draga úr skömm og hvetja þolendur til að leita sér aðstoðar er mikilvægt að auka umfjöllun í samfélaginu um ofbeldi og þá vanlíðan sem það veldur. Með opnari umræðu má stuðla að því að ofbeldi verði ekki lengur þögguguð reynsla heldur viðurkennt samfélagslegt málefni sem unnt er að bregðast við á aðgengilegan hátt.

Þessi tillaga fellur undir verkefni sem þegar er hafið og ber heitið „Auka fræðslu og forvarnir – samfélagsáttak“² á vegum mennta- og dómsmálaráðuneytisins.

4. Aukin fræðsla og þjálfun

Bæta aðgengi og tryggja tíma fyrir fræðslu og þjálfun fyrir skólahjúkrunarfræðinga og annað starfsfólk skóla í samtali um ofbeldi við börn. Fræðsla um ofbeldi fyrir foreldra ásamt aðgengi að stuðning/þjálfun í foreldrafærni. Árleg fræðsla til barna um ofbeldi, vanlíðan og samskipti, tímasett rétt fyrir skimun á skimunarárnum.

¹ <https://solihullapproachparenting.com/>

² <https://www.stjornarradid.is/library/01--Frettatengt--myndir-og-skrar/MRN/Aaetlun-adgerdir-ofbeldi-medal-barna-mars-25.pdf>

5. Styrkja stuðningsnet í skólum

Til að efla velferð og öryggi barna og ungmenna er mikilvægt að styrkja stuðningsnet innan skólaumhverfisins. Lagt er til að auka viðveru skólahjúkrunarfræðinga, sálfræðinga, félagsráðgjafa og námsráðgjafa með það að markmiði að bæta aðgengi nemenda að fagfólki sem getur hlustað, veitt ráðgjöf og brugðist við þegar nemendur upplifa vanlíðan eða vilja greina frá ofbeldi. Dæmi frá Finnlandi sýnir að slík nálgun getur skilað árangri. Þar var viðvera skólahjúkrunarfræðinga aukin og stuðningsnetið víkkað út, sem leiddi til þess að fleiri nemendur nýttu sér þjónustuna og fengu þá aðstoð sem þeir þurftu. Með sambærilegum aðgerðum hérlandis má stuðla að betri líðan barna, snemmtækri íhlutun og auknu trausti til skólasamfélagsins.

6. Skimun fyrir ofbeldi barna eftir lok grunnskóla.

Lagt er til að spurningalisti um líðan og ofbeldi verði sendur til allra ungmenna í gegnum Heilsuveru á 16 eða 17 ára afmælisdegi þeirra.

Lagt er til að framkvæma formlega skimun í framhaldsskóla, sem framkvæmd yrði af skólahjúkrunarfræðingi viðkomandi skóla. Mikilvægt er að móta skýra eftirfylgd og úrræði fyrir þau sem sýna merki um vanlíðan eða ofbeldi hvort sem er í rafrænni skimun á heilsuveru eða formlegri skimun í framhaldsskóla.

3. Skimun fyrir ofbeldi í nágrannalöndunum

Heilbrigðisráðuneytið gerði samkomulag við Rannsóknarmiðstöð Háskólans á Akureyri (RHA) um að gera samantekt um fyrirkomulag um skimun fyrir ofbeldi í grunnskólum í nágrannalöndunum. RHA skilaði niðurstöðum til heilbrigðisráðuneytisins í febrúar 2025. Markmið vinnunnar var að fá heildarmynd af stöðu nágrannalandanna af því hvernig skimun fyrir ofbeldi barna í grunnskólum er háttað, hvers konar úrræði eru í boði ef barn greinir frá ofbeldi og hver það er sem veitir þjónustuna í þeim úrræðum sem veitt eru.

Skrifleg svör fengust frá Finnlandi, Noregi, Skotlandi og Svíþjóð. Ekki fengust svör frá Danmörku né Írlandi. Framkvæmd var heimildaleit fyrir Norðurlöndin og Skotland. Fæst lönd skilgreina það sem svo að þau „skimi“ fyrir ofbeldi í skólum, þar er Finnland undantekning. Hins vegar eru skólaheilsugæslan og skólahjúkrunarfræðingar að greina hugsanlegt ofbeldi og misnotkun, sérstaklega á Norðurlöndunum. Spurningalistar og töl frá Norðurlöndum og Skotlandi geta nýst hér á landi, sem og rannsóknir af reynslu skólahjúkrunarfræðinga við að greina hugsanlegt ofbeldi gagnvart börnum.

3.1 Finnland

Í Finnlandi er skimað fyrir ofbeldi árlega, en samhliða skimun í 1., 5., og 8. bekk eru framkvæmdar ítarlegar heilsufarsskoðanir af skólahjúkrunarfræðingi og lækni. Í þessum skoðunum svara foreldrar einnig spurningalista og mæta í kjölfarið með barni í viðtal, þar gefst m.a. tækifæri til að rýna samskipti foreldra og barna. Í Finnlandi er í gildi aðgerðaáætlun á landsvísu til að fyrirbyggja ofbeldi gagnvart börnum. Í aðgerðaáætluninni kemur fram að starfsfólk skólaheilbrigðisþjónustu gegni lykilhlutverki í að draga úr áhættupáttum tengdum ofbeldi og vanrækslu gegn börnum. Skimun er einnig framkvæmd á framhaldsskólastigi og á leikskóla. Í Finnlandi hefur verið aukið við stöðugildi skólahjúkrunarfræðinga og eru nú eitt stöðugildi á hverja 460 nemendur í grunnskólum. Á Íslandi er hlutfallið eitt stöðugildi á hverja 650 nemendur. Auk þess hefur Finnland byggt upp stuðningsnet með eftirfarandi mönnun, einn sálfræðingur á hverja 780 nemendur og einn félagsráðgjafi á hverja 670 nemendur. Þessi mönnun stuðlar að auknu aðgengi nemenda að faglegri aðstoð og snemmtækri íhlutun.

3.2 Noregur

Í Noregi er ekki kerfisbundin skimun en skólahjúkrunarfræðingur tekur samtál um ofbeldi í heilsufarsskoðun í 1. og 8. bekk. Í heilsufarsskoðun í 1. bekk þar sem foreldri mætir með barni í viðtal er sérstaklega fylgst með samskiptum foreldra og barns, til að leggja mat á hvort óeðlileg samskipti eiga sér stað, sem gæti gefið til kynna ofbeldi inni á heimilinu.

3.3 Svíþjóð

Í Svíþjóð er ekki stöðluð skimun á meðal barna á grunnskólaaldri en tekið er samtal um ofbeldi í heilsufarsskoðunum þrisvar sinnum á því aldursbili þegar það er skilgreint sem barn samkvæmt lögum. Þessar skoðanir eru framkvæmdar af skólaheilsugæslu í grunnskóla og framhaldsskóla

4. Könnun á meðal skólahjúkrunarfræðinga

Þróunarmiðstöð Íslenskrar heilsugæslu framkvæmdi könnun á meðal skólahjúkrunarfræðinga landsins í febrúar 2025. Markmiðið könnunarinnar var að meta hversu oft skólahjúkrunarfræðingar eiga samtál við barn um ofbeldi, hversu mikla þekkingu þau telja sig hafa fyrir slík samtöl og hver afdrifin eru í slíkum málum. Að auki var spurt hvort þau sjái tækifæri til að breyta núverandi fyrirkomulagi með það að markmiði að fleiri börn tjái sig sem hafa orðið fyrir ofbeldi.

4.1 Helstu niðurstöður

Alls svöruðu 84 skólahjúkrunarfræðingar sem er rúmlega helmingur allra skólahjúkrunarfræðinga á landinu. Könnunin leiddi í ljós að um 70% þeirra skólahjúkrunarfræðinga sem svöruðu höfðu átt samtál við barn um ofbeldi á síðustu 12 mánuðum. Af þeim sem áttu samtál um ofbeldi við barn voru að eiga um eitt til fimm slík samtöl á ári.

Flest þeirra barna sem tjá sig um ofbeldi (50%) gera það í gegnum viðtal um heilsu og líðan í 7. og 9. bekk en rúm 20% leita eftir aðstoð án nokkurs fyrirvara og um 9% leita aðstoðar í kjölfarið á fræðslu um ofbeldi. Í 44% tilvika er barn tjáði sig um ofbeldi var send tilkynning til barnaverndar. Ástæða fyrir því að ekki var send tilkynning til barnaverndar var oftast sú að um gamalt mál var að ræða.

Af þeim sem svöruðu sögðu að í 35% tilvika hafi verið eftirfylgd hjá skólahjúkrunarfræðingi, 25% sögðu að stundum hafi verið eftirfylgd. Eftirfylgd var þá í formi samtals, stuðningi við barn og/eða samtál við foreldri.

Þegar spurt var um færni til að veita barni þjónustu sem orðið hefur fyrir ofbeldi töldu 70% skólahjúkrunarfræðinga sig hafa góða eða meðal góða færni og 18% töldu sig hafa litla færni.

Færni sem skólahjúkrunarfræðingar töldu sig vanta var betri þekking á samtálstækni í samtalinu um ofbeldi við barn, einnig skorti þeim þekking á þeim úrræðum sem börnum stendur til boða og skýrari ferli hvað skal gera þegar barn tjáir sig um ofbeldi, þ.e. hver eru næstu skref á eftir samtalinu.

Þegar spurt var hvort tækifæri sé til að breyta einhverju í greiningu á ofbeldi hjá börnum þá var oftast svarað að bæta fræðslu um ofbeldi, hvað sé ofbeldi, ekki bara í skólum heldur líka í samfélaginu í heild. Einnig var nefnt að skima mætti sérstaklega börn sem sýna áhættu hegðun

5. Ferlagreining

5.1 Núverandi staða

Eitt af verkefnum vinnuhópsins var að greina núverandi stöðu hvernig reglubundnu samtali um ofbeldi við börn er háttað og hver úrræðin hafa verið í kjölfarið.

Miðað var við fyrir fram skipulagt samtal skólahjúkrunarfræðinga við börn um heilsu og líðan í 7. og 9. bekk þar sem spurt er um ofbeldi. En grunnskólabörn segja einnig frá ofbeldi í kjölfar fræðslu um ofbeldi og einnig án nokkurs fyrirvara.

Við kortlagningu núverandi ferlis voru samtals auðkennd 32 tækifæri til úrbóta, þar á meðal nokkur sem tengdust Barna- og fjölskyldustofu. Í framhaldinu var haft samráð og haldinn fundur með fulltrúum þeirra þar sem meðal annars voru rædd þau vandamál og úrbótatækifæri sem snertu þeirra starfsemi.

Meðfylgjandi er ferli núverandi stöðu:

