

Överenskommelse om rutin för hälsoundersökning i samband med placering för barn och unga mellan Region Jönköpings län och länets kommuner

Gäller från januari 2018, reviderad 2022-09-09. Följs upp årligen i Strategigrupp barn och unga

Bakgrund

Att uppmärksamma och tillgodose behoven hos barn och unga i utsatta situationer är ett gemensamt samhällsansvar. Denna överenskommelse syftar till att länets socialtjänst, hälso- och sjukvård, tandvård samt elevhälsa ska ta krafttag för att uppmärksamma och följa upp barnens hälsa.

Hälsoproblem är överrepresenterade hos barn som placeras i familjehem eller i hem för vård eller boende, HVB. Studier visar att det många gånger finns brister i vaccinationsskydd och uppföljning av barnens fysiska och psykiska hälsa, inklusive tandhälsa. Utifrån aktuellt kunskapsläge bör barn som placeras därför betraktas som en högriskgrupp vad gäller framtida hälsoproblem.

Barnkonventionen gör också gällande att alla barn har lika värde och samma rättigheter, att barn har rätt till en hälso- och sjukvård av god kvalitet samt att placerade barn har särskilda rättigheter. Att uppmärksamma hälsoproblem och tillgodose barns behov av hälso- och sjukvårdsinsatser är även angeläget för den grupp av barn och unga som aktualiseras för andra insatser inom socialtjänsten. Mot denna bakgrund infördes 2017 en ny lag om regionens skyldighet att erbjuda hälsoundersökning i anslutning till att barn och unga placeras för vård utanför det egna hemmet. Styrelsen för SKR har beslutat att rekommendera regionen att kostnadsfritt återkoppla medicinska bedömningar från hälsoundersökningarna till socialtjänsten. Dessa rutiner syftar till att underlätta arbetet med att få till stånd hälsoundersökning inför eller i nära anslutning till att en placering påbörjas. När det gäller ansvarsfördelningen mellan huvudmännen under och efter placeringen gäller överenskommelsen i länet från 2015-11-30 som benämns ”Överenskommelse mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten för barn och unga som placeras enligt SoL och LVU”.

Stärkt ansvar för placerade barns och ungas hälsa

I den vårdplan respektive genomförandeplan som socialtjänsten ska upprätta vid en placering av barn och unga ska även insatser och åtgärder som andra huvudmän ansvarar för finnas med, exempelvis hälso- och sjukvårdens och tandvårdens planerade insatser. Vården av barnet ska regelbundet följas upp av

barnets socialsekreterare och hälsan är ett område som specifikt nämns i lagen (6 kap. 7 b § SoL och 13 a § LVU).

Sedan 2013 är socialnämndens ansvar för de placerade barnens hälsa förtydligat i SoL, vilket förutsätter en väl fungerande samverkan med hälso- och sjukvården och tandvården. Enligt 6 kap. 7 § SoL ska socialnämnden ”verka för att placerade barn får den hälso- och sjukvård som de behöver”. 2017 trädde nya bestämmelser i kraft som syftar till att ytterligare stärka placerade barns och ungas tillgång till hälso- och sjukvård, inklusive tandvård.

- Bestämmelser har införts i både SoL och HSL om att kommuner och regioner ska ingå överenskommelser om samarbete i fråga om barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.
- En bestämmelse i SoL som innebär att socialnämnden ska underrätta regionen om att ett barn (0-17 år) eller en ung person (18-20 år) ska erbjudas en hälsoundersökning och tandundersökning i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds, såvida det inte är obehövligt.
- En lag som reglerar regionens skyldighet att, på initiativ av socialnämnden, erbjuda hälso- och tandundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. Socialstyrelsen har utfärdat föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2019:19) till hälso- och sjukvården och tandvården om vad som ska ingå i hälsoundersökningen. I Socialstyrelsens Meddelandeblad nr 1/2020 finns information om innebörden av föreskrifterna.

Socialtjänsten har en utredningsskyldighet

Barn aktualiseras inom socialtjänsten antingen på grund av en ansökan om insatser eller genom en anmälan om att barnet kan vara i behov av skydd eller stöd från socialtjänsten. Socialtjänsten har i denna situation en långtgående utredningsskyldighet. Utredningen får i normalfallet inte ta längre tid än fyra månader. Utredningen kan påvisa att det finns behov av stöd och då ska socialtjänsten erbjuda barn och föräldrar lämpliga insatser. Föräldrar och barn som fyllt 15 år kan som regel avvisa erbjudna insatser. Undantagsvis kan det bli aktuellt med placering utanför det egna hemmet, antingen frivilligt eller med stöd av tvångslagstiftningen, LVU. I akuta situationer kan ett omedelbart omhändertagande enligt LVU göras, som i efterhand underställs domstol. I flertalet utredningar inom socialtjänsten som rör barns behov av stöd och skydd behöver hälso- och sjukvården och tandvården konsulteras för att inhämta uppgifter om barnets fysiska, psykiska och orala hälsa. Vanligtvis kontaktas i detta syfte barnhälsovård, elevhälsa, och folktandvården.

Hälso- och sjukvården och tandhälsan har en uppgiftsskyldighet

När socialtjänsten genomför en utredning om barns behov eftersträvas så långt möjligt samarbete med barnet och dess vårdnadshavare. Samtidigt har socialtjänsten befogenheter att ta nödvändiga kontakter även utan samtycke, om

de bedömer att det är behövt. Personal inom hälso- och sjukvården och tandvården har enligt Socialtjänstlagen en uppgiftsskyldighet när socialtjänsten utreder ett barn under 18 år. Det finns således inga sekretesshinder så länge uppgifterna lämnas inom ramen för en utredning.

Hälsoundersökning av fysisk och psykisk hälsa i samband med placering

Hälsoundersökning ska erbjudas i anslutning till att ett barn 0 – 17 år eller en ung person 18 – 20 år placeras utanför det egna hemmet, om det inte är obehövt. Lagen gäller samtliga placeringsformer som kan förekomma: familjehem (inkl. jourhem), hem för vård eller boende (HVB), placeringar på SiS (Statens institutionsstyrelse) och stödboende.

Syftet med hälsoundersökningen enligt ovan nämnda lag är att ge underlag för en medicinsk bedömning av barnets eller den unges behov av hälso- och sjukvård och tandvård. Den medicinska bedömningen kan användas både för socialnämndens planering av vården och hälso- och sjukvårdens fortsatta kontakt med barnet eller den unge.

Socialtjänsten underrättar hälso- och sjukvården

Socialtjänsten underrättar skriftligen barn- och ungdomsmedicinska mottagningen (barn under 18 år) respektive vårdcentralen (18 -20 år) om behovet av en hälsoundersökning i anslutning till att barnet eller den unge placeras. Ansvarig socialsekreterare lämnar uppgifter om barnets/den unges namn, personnummer, vistelseadress samt vårdnadshavarens namn genom bifogad blankett (bilaga 1).

Vid placering i en annan kommun kan det vara lämpligt, av praktiska skäl eller då det finns behov av fortsatt uppföljning från hälso- och sjukvårdens sida, att socialtjänsten istället underrättar den region inom vilket barnet/den unge kommer att vistas under placeringen. Riksavtalet för utomlänsvård gäller, dvs. kostnaden debiteras hälso- och sjukvården i hemregionen. Det kan exempelvis vara aktuellt att underrätta en annan region än hemregionen när placeringen redan har inletts i en annan del av landet och det på grund av avstånd eller andra omständigheter är opraktiskt att genomföra undersökningen på hemmaplan. Hur länge placeringen avser att pågå har också betydelse med tanke på eventuell fortsatt uppföljning inom hälso- och sjukvården.

När är en hälsoundersökning obehövt?

Om en hälsoundersökning nyligen genomförts kan en hälsoundersökning vara obehövt. Det kan också anses obehövt om barnet eller den unge har genomgått en hälsoundersökning som erbjuds asylsökande. Om en hälsoundersökning inte bedöms vara behövt bör det dokumenteras i barnets eller den unges akt inom socialtjänsten.

Inom vilken tid ska undersökningen genomföras?

Hälsoundersökning ska genomföras så snart som möjligt och senast inom en månad efter att underrättelsen har inkommit till den ansvariga enheten inom regionen.

Information och samtycke

Inför begäran om hälsoundersökning är det socialsekreterarens uppgift att, utifrån barnets ålder och mognad, ge information om undersökningen och varför den genomförs. Barnet eller den unge ska få möjlighet att komma till tals och bli lyssnad på.

Vid frivillig placering enligt SoL krävs samtycke till hälsoundersökningen och inhämtande av tidigare journaluppgifter från vårdnadshavaren och barnet om det har fyllt 15 år. Det är hälso- och sjukvården som har ansvaret att inhämta samtycket men eftersom socialtjänsten ofta har en upparbetad relation och träffar med vårdnadshavare och barn, kan samtycke efterfrågas av socialsekreteraren. Se bifogad samtyckesblankett (bilaga 2). Inför en ansökan om LVU eller om vård enligt LVU redan pågår, kan socialnämnden besluta om hälsoundersökningen samt att journaluppgifter får inhämtas.

Förberedelser

Den som ska genomföra hälsoundersökningen (BUMM eller VC) inhämtar, med stöd av samtycket, de journalkopior från barnets tidigare vårdkontakter inom och utom regionen som behövs. Saknas samtycke behöver socialtjänsten överväga om LVU är tillämpligt. I de allmänna råden anges vilken typ av uppgifter som bör hämtas in. Socialsekreteraren kan behöva bistå genom att begära in underlag från elevhälsans medicinska del.

Barn- och ungdomsmedicinska mottagningen respektive vårdcentralen ska meddela ansvarig socialsekreterare tid och plats för undersökningen. Socialsekreteraren meddelar därefter barnet/den unge och den som ska följa med till undersökningen. Socialsekreteraren har det yttersta ansvaret för att barnet eller den unge får det praktiska och ekonomiska stöd som behövs för att komma till hälsoundersökningen, så att bokad tid verkligen utnyttjas.

Socialsekreteraren ska så snart som möjligt eller senast fem arbetsdagar före hälsoundersökningen överlämna uppgift om vem som kommer att närvara tillsammans med barnet vid hälsoundersökningen (namn, telefonnummer och relation till barnet). Om socialtjänsten har inhämtat elevhälsojournaler och har fått ett samtycke till hälsoundersökning och journalinhämtning skickas även dessa till den som ska genomföra hälsoundersökningen.

Genomförande av undersökningen

Barn 0 – 17 år

Sjuksköterska eller läkare vid barn- och ungdomsmedicinska mottagningen ansvarar för att genomföra hälsoundersökningar av barn i åldersgruppen 0 – 17 år.

Unga 18 – 20 år

Allmänläkare eller annan läkare med specialistkompetens med relevans i det enskilda fallet genomför hälsoundersökningen av ungdomar 18 – 20 år. Vid behov kan andra professioner vid vårdcentralen medverka i hälsoundersökningen.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter ska hälsoundersökningen avse barnets eller den unges fysiska, psykiska och orala hälsa. Genom hälsoundersökningen ska även tecken på förekomst av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsnedsättning uppmärksammas. Hälsoundersökningen ska omfatta de undersökningar och provtagningar som behövs samt ett samtal med barnet eller den unge. I de allmänna råden(HSLF-FS 2019:19) anges närmare vilken typ av kontroller, undersökning och bedömningar som bör göras. Vårdgivaren ska göra en bedömning av barnet eller den unges vårdbehov samt vid behov remittera barnet eller den unge till någon annan vårdgivare. Bedömningen ska dokumenteras i ett utlåtande. Den personal inom hälso- och sjukvården som genomför hälsoundersökningen ska tillgodose barnet eller den unges rätt till information och delaktighet. När hälsoundersökningen avslutas ska barnet/den unge ges möjlighet att ställa frågor om undersökningen och eventuell fortsatt utredning och behandling.

Dokumentation efter hälsoundersökningen

Förutom den journalföring som sker vid barn- och ungdomsmottagningen/vårdcentralen, behöver även socialnämnden få del av de uppgifter som har kommit fram vid hälsoundersökningen för sin planering av vården. Den sjuksköterska eller läkare som har genomfört undersökningen ansvarar för att bedömning, planerade åtgärder och uppföljning sammanfattas och överlämnas till ansvarig socialsekreterare. Har psykolog eller annan yrkesföreträdare medverkat vid hälsoundersökningen ansvarar denne för att uppgifterna dokumenteras och når socialsekreteraren. Uppgifterna ska vara socialsekreteraren tillhanda senast tio arbetsdagar efter det att hälsoundersökningen har genomförts om inget annat har avtalats.

Uppföljning inom hälso- och sjukvården

Den som har genomfört hälsoundersökningen ansvarar för den uppföljning och de vidare insatser som berör hälso- och sjukvården, inklusive remittering till annan enhet och överföring av information till berörda. Överföring av uppgifter från primärvård till elevhälsa kan kräva samtycke från barnet och vårdnadshavaren.

Sekretesskydd

Ibland finns det anledning att begränsa insynen i barnets akt hos hälso- och sjukvården för vårdnadshavare, t.ex. på grund av beslut om:

- Hemlighållen vistelseort. I dessa fall måste socialtjänsten meddela hälso- och sjukvården beslutet. Barnets hälso- och sjukvårdsjournal på 1177 spärras då för vårdnadshavarna under sex månader. Om skyddet behövs under längre tid måste ny kontakt tas.

- Sekretessmarkering eller skyddad folkbokföring ansöks om hos Skatteverket. I dessa fall markeras det automatiskt i barnets journal.

Viktigt att notera är att även om journalen är spärrad digitalt kan en vårdnadshavare gå till en mottagning och be att få ut en papperskopia utan hinder.

Andra undersökningar

Hälsundersökning som avses i denna överenskommelse, ska inte förväxlas med andra undersökningar som kan förekomma inom regionens verksamheter då barn och unga misstänks fara illa eller är placerade, såsom

- läkarundersökning enligt 32 § LVU i samband med ansökan om vård enligt LVU
- läkarundersökning vid misstanke om brott mot barn och
- hälsundersökning av asylsökande ensamkommande barn

Undersökning enligt 32 § LVU

En läkarundersökning enligt 32 § LVU syftar till att identifiera sjukdom, skada eller funktionsnedsättning som kan ha betydelse för bedömningen av vård med stöd av LVU. Det framgår inte av lag eller föreskrifter hur omfattande en läkarundersökning enligt LVU ska vara utan får bedömas utifrån det enskilda ärendet. En läkarundersökning enligt 32 § LVU kan inte ersätta en hälsundersökning men en hälsundersökning, som vanligtvis är mer heltäckande, kan ersätta en läkarundersökning enligt 32 § LVU. Utgångspunkten ska vara att inte belasta varken barnet eller hälso- och sjukvården med dubbla undersökningar om det inte är nödvändigt. En läkarundersökning enligt LVU ska endast göras om det inför beslut om omedelbart omhändertagande eller ansökan om LVU-vård behövs en läkarbedömning för att t.ex. ta reda på ifall barnet har eller riskerar att få skador om vård uteblir. Ett annat fall då det kan vara aktuellt är om det finns en akut oro för att LVU-vård kan vara olämpligt eller skadligt för barnet/den unge. Det sistnämnda kan exempelvis handla om allvarligt självskadebeteende hos barnet/den unge där psykiatrisk vård kanske är mer lämpligt. En läkarundersökning enligt 32 § LVU behöver inte göras för att Förvaltningsrätten ska ta ställning till ansökan om vård. Barn och unga som läkarundersökts enligt 32 § LVU behöver troligen även en hälsundersökning.

Misstanke om brott mot barn

Läkarundersökning vid misstanke om brott mot barn (våld eller sexuella övergrepp) kan ha initierats av socialtjänsten men är oftast en del av en brottsutredning och görs då på initiativ av åklagare eller polis (s.k. rättsintyg). Oftast har dessa läkarundersökningar föregåtts av ett samråd och genomförs i länets Barnhus.

Hälsundersökning av asylsökande ensamkommande barn

Ensamkommande barn som söker asyl i Sverige ska liksom andra asylsökande erbjudas en hälsundersökning enligt 7 § lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m. fl. Syftet är att uppmärksamma eventuell ohälsa och behov av smittskyddsåtgärder men också att barnet ska få information om möjligheter att ta

del av hälso- och sjukvård och tandvård. Hälsoundersökningen är frivillig och ska vid behov ske i närvaro av tolk.

Undersökning av tandhälsa i samband med placering

Lagen om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet inbegriper även tandhälsan. En hälsoundersökning ska erbjudas i anslutning till att ett barn 0 – 17 år eller en ung person 18 – 20 år placeras utanför det egna hemmet, om det inte är obehövligt.

Socialtjänsten underrättar tandvården

Socialtjänsten underrättar skriftligen folktandvården om behovet av en tandundersökning i anslutning till en placering. Socialsekreteraren lämnar uppgifter om barnets/den unges namn, personnummer, vistelseadress och vårdnadshavarens namn. Bifogad blankett kan användas (bilaga 1).

Om barnet placeras i en annan kommun kan det av praktiska skäl vara lämpligt att istället underrätta tandvården i den region där barnet/den unge kommer att vistas. Riksavtalet för utomlänsvård gäller, dvs. kostnaden debiteras hemregionen.

När är en undersökning obehövlig inom tandvården?

Denna grupp av barn är en högriskgrupp avseende oral ohälsa. Alla barn får tandvård enligt individuellt rekommenderat behovsintervall. Bedömning om en tandundersökning behövs i samband med placering, eller om den kan vänta tills det är dags för barnets ordinarie besök bör göras av tandläkare. Socialtjänsten måste därför kontakta tandvården för att diskutera när en tandundersökning ska planeras in. En sådan bedömning ska antecknas i socialtjänstens akt. Viktigt att vara observant på att en kallelse till tandvård finns även om undersökning i samband med placering inte är behövligt, så att det inte tappas bort om barnet eventuellt flyttar.

Inom vilken tid ska undersökningen genomföras inom tandvården?

Undersökning av tandhälsan ska erbjudas inom en månad efter att underrättelsen har inkommit till folktandvården.

Information och samtycke till tandvården

Inför begäran om tandundersökning är det socialsekreterarens uppgift att, utifrån barnets ålder och mognad, ge information om undersökningen och varför den genomförs. Barnet eller den unge ska få möjlighet att komma till tals och bli lyssnad på. Vid frivillig placering enligt SoL krävs samtycke till tandundersökningen från vårdnadshavaren och barnet om det har fyllt 15 år. Det är tandvården som har ansvaret att inhämta samtycket men eftersom socialtjänsten ofta har en upparbetad relation och träffar med vårdnadshavare och barn, kan samtycke efterfrågas av socialsekreteraren. Se bifogad samtyckesblankett (bilaga 2). Inför en ansökan om LVU eller om vård enligt LVU redan pågår, kan socialnämnden besluta om undersökningen.

Förberedelser till tandundersökningen

Den som ska genomföra tandundersökningen inhämtar de journalkopior från barnets tidigare vårdkontakter inom och utom regionen som behövs. I de allmänna råden anges vilken typ av uppgifter som bör hämtas in. Tandvården ska meddela ansvarig socialsekreterare tid och plats för undersökningen. Socialsekreteraren meddelar därefter barnet/den unge och den som ska följa med till undersökningen. Socialsekreteraren har det yttersta ansvaret för att barnet eller den unge får det praktiska och ekonomiska stöd som behövs för att komma till hälsoundersökningen, så att bokad tid verkligen utnyttjas.

Socialsekreteraren ska så snart som möjligt eller senast inom fem arbetsdagar före undersökningen överlämna uppgift om vem som kommer att närvara tillsammans med barnet vid tandundersökningen (namn, telefonnummer och relation till barnet). Om socialtjänsten har fått ett samtycke till tandundersökning skickas även dessa till den som ska genomföra undersökningen.

Genomförande av tandundersökningen

Med undersökning avses fullständig undersökning av tandläkare eller tandhygienist. I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökningar av barn och unga i samband med placering, HSLF-FS 2019:19 anges vad som ska ingå i en tandhälsoundersökning.

Hälsoundersökningen ska omfatta de undersökningar och provtagningar som behövs samt ett samtal med barnet eller den unge. I de allmänna råden anges närmare vilken typ av kontroller, undersökning och bedömningar som bör göras. Vårdgivaren ska göra en bedömning av barnet eller den unges orala hälsotillstånd samt vid behov remittera barnet eller den unge till någon annan vårdgivare. Bedömningen används både för socialtjänstens planering av vården och för tandvårdens fortsatta kontakter med barnet eller den unge. I övrigt se i de allmänna råden vad som bör ingå i bedömningen. Bedömningen ska dokumenteras i ett utlåtande.

Den personal inom tandvården som genomför undersökningen ska tillgodose barnets rätt till information och delaktighet. När undersökningen avslutas ska barnet ges möjlighet att ställa frågor om undersökningen och om eventuell fortsatt utredning och behandling.

Dokumentation och återkoppling gällande tandvården

Förutom den journalföring som sker vid mottagningen där undersökningen genomförs, behöver även socialnämnden få del av de uppgifter som har kommit fram vid undersökningen för sin planering av vården. Den som har genomfört undersökningen sammanfattar bedömning, planerade åtgärder och uppföljning. Uppgifterna ska vara den socialtjänst, som har underrättat tandvården, tillhanda så snart som möjligt eller senast tio dagar efter det att undersökningen har ägt rum, om inget annat avtalas.

Uppföljning tandvården

Den som har genomfört undersökningen ansvarar för den uppföljning och de åtgärder som berör tandvården, inklusive eventuella remisser.

Sekretesskydd hos tandvården

Ibland finns det anledning att begränsa insynen i barnets akt hos tandvården för vårdnadshavare, t.ex. på grund av beslut om:

- Hemlighållen vistelseort . I dessa fall måste socialtjänsten meddela tandvården beslutet. Barnets journal spärras då för vårdnadshavarna.
- Sekretessmarkering eller skyddad folkbokföring ansöks om hos Skatteverket. I dessa fall markeras det automatiskt i barnets journal.