

## Rutin för läkare vid hälsoundersökning i anslutning till att barn och unga (6–20 år) placeras för vård utanför det egna hemmet

Sedan 2017 finns en lag (2017:209) som ger barn och unga som placeras och vårdas utanför det egna hemmet rätt till hälsoundersökning. Denna inkluderar bedömning av eventuella brister i det förebyggande hälsovårdsprogram som alla barn har rätt till, identifiering av eventuellt åsidosatta hälsoproblem samt en plan för kompletterande åtgärder som sammanställs i ett utlåtande till socialtjänsten.

Hälsoundersökning av barn och unga i samband med placering är aldrig akut utan kan ske i slutet av socialtjänstens utredning inför en eventuell placering eller efter det att placering beslutats och genomförs. Själva undersökningen görs efter inhämtande av tidigare journalhandlingar. Hälsoundersökningen syftar till att ge en helhetsbild av barnet/ungdomens hälsa och ger dessutom ett underlag för kompensatoriska insatser för bästa möjliga hälsa, i realtid och på sikt. Hälsoundersökningen skiljer sig därmed från en läkarundersökning enligt LVU 32 §, som sker akut och inriktar sig på akuta medicinska tecken vägledande för ett beslut om placering.

### ***Följande dokument ligger till grund för sammanställningen av aktuell rutin:***

*”Föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet (HSLF-FS 2019:19)”, som återfinns på Socialstyrelsen.se.*

Här beskrivs syfte och omfattning samt vad hälsoundersökningen ska innehålla gällande fysisk och psykisk hälsa, vårdbehov och utlåtande till socialtjänsten.

MED18-1975 *”Överenskommelse om samverkansrutiner – Hälsoundersökning i anslutning till att unga personer, 0–20 år, placeras för vård utanför det egna hemmet”* inom Sörmland.

## **Rutin i Region Sörmland**

### **Före undersökningen**

*Det är Socialtjänstens ansvar att informera regionen om att ett barn eller ungdom är i behov av en hälsoundersökning i samband med placering. Socialtjänsten kontaktar vårdcentralen*

*Doktor.se Vingåker* (telefonnummer 0151 – 52 54 00, knappval 1 (rådgivning mm) och därefter knappval 7) och lämnar uppgifter om namn, personnummer, telefonnummer samt vistelseadress gällande den person som ska hälsoundersökas, så ringer de upp inom ett par dagar. Vidare vem som är vårdnadshavare och som ska kontaktas för inhämtande av samtycke och få information om tid och plats för hälsoundersökningen. Ungdomar över 15 år medger själva samtycke. Vid placering enligt LVU får socialtjänsten besluta om hälsoundersökning utan samtycke. Om barnet/den unge har skyddade personuppgifter, ska detta anges.

*Regionen är skyldig att erbjuda hälsoundersökningen och ansvarar för att inhämta samtycke till dels hälsoundersökningen dels inhämtande av tidigare journalhandlingar.* Samtycke behöver inte vara skriftligt men ska dokumenteras. Regionen har dock en samtyckesblankett med utrymme för uppgifter om tidigare hälso- och sjukvårdskontakter, vilket underlättar i det praktiska arbetet. Vårdcentralen Doktor.se bokar en tid på aktuell vårdcentral och meddelar socialtjänsten. På vårdcentralen tar man bort boken för sms-påminnelse i personinfo i NCS Cross. Ingen kallelse ska skickas då denna kan hamna hos barnets/ungdomens egentliga vårdnadshavare.

*Administratör på vårdcentralen* ansvarar för att kompletterande journalhandlingar finns tillgängliga för läkaren, i god tid före undersökningen (5–7 arbetsdagar).

Uppgifter inhämtas från:

- Förlossningsjournal
- BHV
- Elevhälsan
- BUP/Habilitering
- Barnklinik
- Akutmottagningar
- Primärvård
- Socialtjänstens personakt om barnets fysiska och psykiska hälsa

### **Råd inför undersökning**

Ett praktiskt råd till vederbörande läkare är att före mötet ha en muntlig kontakt med socialtjänstens handläggare för att skapa sig en bild av bakgrund och aktuellt läge. Socialtjänsten ansvarar för att undersökaren vet vem som följer med barnet/ungdomen till undersökningen (namn, telefonnummer och relation till barnet). Dessa uppgifter förmedlas av vårdcentralen Doktor.se.

Hälsoundersökningen ska anpassas till barnets/ungdomens ålder, mognad och behov av kommunikationsstöd. Finns anledning att tro att barnet/ungdomen varit utsatt för omsorgsbrist, övergrepp eller trauma bör detta beaktas inför hälsoundersökningen.

För ungdomar är det viktigt att läkaren avsätter en stund för enskilt samtal med den unge och att dessförinnan informera om tystnadsplikten och dess undantag.

För ungdomar används med fördel den ungdomsmedicinska strukturerade anamnesen enligt HEEADSSS. På så sätt ringar man gradvis in måendet/situationen avseende HOME (i det tidigare eller nuvarande hemmet), EDUCATION (i skolan), ACTIVITIES (på fritiden), EATING (matvanor), DRUGS (kompisars och egna erfarenheter), SEXUALITY (sexuell hälsa), SUICIDE (tankar på att skada sig själv) och SAFETY (säkerhet/hotbild).

**För undersökningen av barn/unga som börjat i skolan (6–20 år)** ansvarar specialistläkare i allmänmedicin eller pediatrik, med tjänstgöring i primärvården, för hälsoundersökningen. Kompetens om barn som far illa samt ungdomsmedicin, motsvarande ST-utbildning, behövs. Läkare under ST, som har specialintresse och tydligt stöd av handledare, kan göra hälsoundersökningen.

I hälsoundersökningen bör ingå:

- tillväxt och psykomotorisk utveckling
- kroppsundersökning – inkl. hud och munhälsa
- psykiska funktioner
- pågående läkemedelsbehandling
- frågor om levnadsvanor – sömn, kost, fysisk aktivitet, ANDTS
- frågor om reproduktiv och sexuell hälsa
- frågor om livslust, framtidstro och förekomst av dödstanke
- syn och hörsel
- vaccinationsstatus och behov av komplettering

Kompletterande vaccinationer, syn- och hörselkontroller med mera kan behöva göras efter hälsoundersökningen och i enlighet med den plan som dokumenterats i utlåtandet. Här kan kontakt med Elevhälsan behöva tas.

## Bedömning

Utifrån vad som framkommit vid hälsoundersökningen gör läkaren en bedömning av barnet/ungdomens fysiska och psykiska hälsa samt om det finns tecken på funktionsnedsättning.

Det bör ingå i bedömningen om barnet/ungdomen har:

- kroniska besvär eller upprepade infektioner i till exempel öron, ögon, njurar och urinvägar
- fetma eller undervikt
- mun- eller tandhälsa
- enures eller enkopres
- astma, allergier eller eksem
- kroniska smärttillstånd av fysisk eller psykisk karaktär
- neuropsykiatriska eller intellektuella problem
- bruk, beroende eller missbruk av ANDTS
- varit utsatt för våld eller andra övergrepp
- psykiskt mående



- självskadebeteende

### Vårdbehov

Det är en fördel om barnet/ungdomen kan återkomma till samma vårdgivare vid behov av uppföljning eller kompletterande undersökningar. Om undersökande läkare inte själv kan ge den vård som behövs, ska barnet remitteras till annan vårdgivare.

Barnets/ungdomens hälsa ska följas upp av handläggare inom socialtjänsten var sjätte månad. Detta kan med fördel kopplas till hälsokontroller med hälsosamtal på vårdcentralen eller inom Elevhälsan, och gärna förordas i utlåtandet till socialtjänsten.

Ofta finns behov av en Samordnad Individuell Plan (SIP) med SIP-möten för dessa barn och ungdomar, när insatser från flera verksamheter, exempelvis inom socialtjänst, skola och hälso- och sjukvården ska samordnas. Detta för att göra planen begriplig för den berörda individen och dess familj. Även detta påtalas med fördel i utlåtandet.

### Dokumentation/Utlåtande

Besöket dokumenteras i regionens journalsystem och registreras med kontaktorsak

*Hälsoundersökning i samband med placering*. Utlåtandet finns som brevmall

*”Hälsoundersökning i samband med placering 6–20 år”* i NCS Cross.

Läkaren som genomfört hälsoundersökningen ansvarar för att bedömning, planerade åtgärder och uppföljning sammanfattas i ett utlåtande till barnets/ungdomens socialsekreterare. Det är viktigt att utlåtandet utformas så att socialtjänsten, som saknar medicinsk kompetens, kan förstå och få en bild av barnets/den unges hälsotillstånd, eventuella funktionsnedsättningar och vårdbehov. Syftet med utlåtandet är att fungera som ett underlag för den vårdplan som socialtjänsten upprättar för barnet/ungdomen. Ansvarig handläggare ansvarar för att barnet tas till de vårdkontakter som behövs enligt utlåtandet. Det kan även gälla ett påtalat tandvårdsbehov.

Uppgifterna ska vara socialtjänsten tillhanda inom 20 arbetsdagar efter det att socialtjänsten informerat regionen om att behov av en hälsoundersökning föreligger i enlighet med HSLF-FS-2019:19.

### Råd gällande utlåtande

Tecken på fysisk och psykisk ohälsa kan vara subtila och svåra att fånga. Tecken på dålig sömn, bristande eller ökad aptit, svårigheter i olika situationer och i samspel med andra människor, otrygghet, kroniska smärtor, skolk, ohälsosamma levnadsvanor med mera kan, beroende på barnets/ungdomens ålder, vara tecken bristande anknytning och psykosocial stress.

Skriv ut iakttagelser och bedömning i utlåtandet som en grund för att kunna förorda/rekommendera en långvarig stabil placering för att trygga anknytningen till viktiga vuxna. Denna tydlighet är av stort värde för socialtjänstens handläggning, då läkaren kompletterar med sin kompetens gällande hälsans bestämningsfaktorer och psykosocial barn- och ungdomsmedicin.

Dokumentera det som observeras och det som berättas, framför allt av barnet/ungdomen själv. Enligt FN:s barnkonvention ska barnets bästa alltid sättas i främsta rummet vid beslut som rör barn (Artikel 3). Rätten att bli lyssnad på och rätten att få vara delaktig i beslut som rör en själv är också grundläggande (Artikel 12). Därtill har alla barn rätt till bästa möjliga hälsa samt hälso- och sjukvård (Artikel 24).

#### Versionshantering

Datum	Kommentar
2023-03-15	skapad