



## **LÄNSÖVERGRIPANDE SAMVERKANSÖVERENSKOMMELSE OM LÄKARUNDERSÖKNING**

- för barn som placerats med stöd av socialtjänstlagen (2001:453), SoL eller lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (1990:52), LVU

Författande arbetsgrupp: regional BBIC- samordnare, regional utvecklingsledare, enhetschef Familjeenheten Socialtjänst Gävle, verksamhetschef Division Primärvård, medicinskt sakkunnig och verksamhetschef Barn- och ungdomssjukvården

Giltigt fr. om – t.o.m: 2013- hösten 2015

Godkänd av: Länsledningen

Antagen datum: 2013-12-13

Ansvarig för uppföljning/revidering:

## **Länsövergripande samverkansöverenskommelse om läkarundersökning**

### **Bakgrund**

Rätten till bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa är en av de grundläggande rättigheterna i FN:s konvention om barnets rättigheter. Hälsoproblem av såväl fysisk och psykisk karaktär är överrepresenterade hos barn som placerats i familjehem och hem för vård eller boende (HVB). Från den 1 januari 2013 finns det förtydligt i socialtjänstlagen, SoL, att socialnämnden ska verka för att placerade barn får den hälso- och sjukvård de behöver och att nämnden särskilt ska följa barnets hälsa under placeringen. För att på bästa sätt kunna göra detta finns behov av kunskap om barnets hälsa i samband med att en placering genomförs. Detta som underlag för fortsatt planering av vården.

### **Målgrupp**

Överenskommelsen avser barn som placerats i familjehem, HVB eller särskilda ungdomshem med stöd av SoL eller LVU. I målgruppen ingår inte ensamkommande barn. Vid omedelbara omhändertaganden enligt LVU måste läkarundersökning färdigställas inom 4 veckor. I dessa ärenden kan det finnas skäl att göra två läkarundersökningar, en för förvaltningsrätten inom de 4 veckorna som inte behöver bli för omfattande, den andra kan göras senare i placeringsprocessen och ska då vara mer omfattande och enligt anvisningen.

### **Innehåll**

Överenskommelsen innebär att socialtjänsten beställer läkarundersökning på närliggande **mottagning för barn- och ungdomssjukvård vid åldern 0-12 år och närliggande hälsocentral vid åldern 13-20 år**, se kontaktuppgifter bilaga 3. Läkarundersökningen genomförs med stöd av de anvisningar som finns inom Barns behov i centrum (BBIC) bilaga 4.

### **Rutin**

#### **Socialtjänstens åtagande vid läkarundersökning:**

- Inhämta samtyckesblankett från vårdnadshavare och när det är motiverat även från barnet
- Rekvirera kopia av BVC-journal, skolhälsovårdsjournal, förlossningsjournal (FV2), tandhälsovårdsjournal samt kopior från läkarmottagningar eller sjukhus där barnet tidigare fått vård
- Beställa tid för läkarundersökning och bifoga handlingar enligt ovan samt anvisningen för läkarundersökningar, som stöd finns blankett se bilaga 1
- Om behov finns beställa telefontid hos undersökande läkare inför besöket
- Om kunskap om tidigare sjukdomar finns ska detta framgå av beställningen
- Säkerställa närvaro av vårdnadshavare, förälder eller annan person som känner barnet väl inför besöket

#### **Landstingets åtagande vid läkarundersökning:**

- Att erbjuda undersökningstid inom rimlig tid, max en månad
- Att erbjuda telefontid för socialtjänsten till undersökande läkare före besöket
- Följa dokumentet "anvisningar för läkarundersökningar" enligt BBIC, bilaga 4
- Sända skriftligt utlåtande till socialtjänsten där det framgår vilka handlingar det grundar sig på. Utlåtandet ska avse såväl akuta som långsiktiga hälso- och sjukvårdsbehov

### **Ersättning**

För beställd och fullständigt genomförd läkarundersökning enligt ovan debiterar Landstinget kommunen 2.000 kr.

**Bilagor**

1. Blankett för beställning av läkarundersökning
2. Samtyckesblankett till läkarundersökning och inhämtande av journaler
3. Kontaktuppgifter till Landstingets hälsocentraler och barn- och ungdomsmottagningar
4. Anvisningar för läkarundersökningar

## **Beställning av läkarundersökning (Bilaga 1)**

**Enligt 6 kap 7 § tredje punkten SoL ska socialnämnden verka att barn som vårdats i ett familjehem, jourhem eller annat enskilt hem eller ett HVB ska få den hälso- och sjukvård de behöver.**

**Enligt 13 a § LVU ska socialnämnden noga följa vården av den som får vård med stöd av denna lag. Socialnämnden ska särskilt uppmärksamma den unges hälsa, utveckling, sociala beteende, skolgång samt relationer till anhöriga och andra närstående.**

Socialtjänsten önskar beställa en hälsoundersökning utförd av läkare inför placering enligt Socialtjänstlagen/Lagen med bestämmelser om vård av unga.

**Personnummer:**

**Namn:**

**Adress:**

**Sjukdomshistoria och tidigare medicinska diagnoser:**

**Barnet blev omedelbart omhändertaget enligt LVU:**

**Tidigare BVC/skola:**

**Vid behov av tolk ange språk:**

**Mottagare av utlåtande(namn, titel):**

**Adress:**

**Telefon:**

**Utlåtandet till socialnämnden ska utgå från anvisningen för läkarundersökningar**

## Samtycke till läkarundersökning och inhämtande av journaler (Bilaga 2)

Avser barn/ungdom:

Personnummer:

Jag/vi ger härmed \_\_\_\_\_ (datum) samtycke till att socialtjänsten i samband med placering i heldygnsvård av mitt barn genomför en läkarundersökning i form av anvisningen om läkarundersökningar. I samband med denna läkarundersökning ger jag mitt samtycke till att socialtjänsten inhämtar journaler enligt nedan:

Förlossningsjournal (FV 2)

Komplet BVC-journal (inkl tillväxtkurva, vaccinationsblad, kopia på skickade remisser o remissvar)

Komplet skolhälsovårdsjournal (inkl tillväxtkurva, vaccinationsblad, kopia på skickade remisser och remissvar)

Tandhälsovårdsjournal

Journaler från privata vårdgivare

Journaler från specialistmottagning

Övriga journaler (t.ex. om barnet har en kronisk sjukdom eller en pågående behandlingskontakt)

Samtycket gäller under placeringen

\_\_\_\_\_  
Vårdnadshavare

\_\_\_\_\_  
Vårdnadshavare

\_\_\_\_\_  
Aktuell ungdom över 15 år som undersökningen gäller

\_\_\_\_\_  
Handläggande socialsekreterare

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

## **Kontaktuppgifter till Landstingets hälsocentraler och barn- och ungdomsmottagningar (Bilaga 3)**

### **Barn- och ungdomsmottagningar (0-12 år):**

#### Gästrikland

Barn- och ungdomsmottagningen i Gävle.  
Telefon: 026-154099

Postadress: Gävle sjukhus, Barn- och ungdomsmottagningen 107, 801 87 Gävle

#### Hälsingland

Barn- och ungdomsmottagningen i Hudiksvall.  
Telefon: 0650-92380

Postadress: Hudiksvalls sjukhus, Barn- och ungdomssjukvården, Budstn 710, Kungsgatan 33, 824 81 Hudiksvall

Barn- och ungdomsmottagningen i Bollnäs  
Telefon: 0278-38401

Postadress: Bollnäs sjukhus, Barn- och ungdomsmottagning, Budstation -513-, 821 81 Bollnäs

### **Hälsocentraler (13-20 år):**

För att nå närliggande hälsocentral hänvisas till nedanstående länk:

<http://www.lg.se/Jobba-med-oss/vardgivarportalen/halsovalet/Verksamma-vardgivare/Verksamma-mottagningar/>

## Anvisningar för läkarundersökning (Bilaga 4)

### Bakgrund

Hälsoproblem av såväl fysisk som psykisk karaktär är överrepresenterade hos barn som placeras i familjehem och på hem för vård eller boende. Andra mer påträngande sociala behov och akuta problem har kanske under lång tid tagit all uppmärksamhet i anspråk. Svårigheterna har inte sällan komplicerats av tidigare separationer och byten av bostadsort. Barn och unga som placeras i familjehem och på institutioner för barn och ungdomar (HVB) har därför ofta förbisedda hälso- och sjukvårdsbehov som behöver tillgodoses.

Socialtjänsten har ett särskilt ansvar att fortlöpande säkerställa att placerade barn och unga har tillgång till behövlig hälso- och sjukvård samt tandvård.

Rätten till bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa är en av de grundläggande mänskliga rättigheterna och finns formulerat i flera internationella konventioner som Sverige ratificerat och därmed är bundet att följa. FN:s granskningskommitté för konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter har preciserat och konkretiserat vad rätten till hälsa innebär (ICESCR General Comment 14). Mänskliga rättigheter är särskilt ägnade att skydda utsatta och sårbara grupper, liksom grupper med särskilda behov. Det innebär bland annat att sådana grupper kan behöva extra resurser och insatser för att säkerställa deras lika rätt.

### Konventioner

Vid alla åtgärder som rör barn, vare sig de vidtas av offentliga eller privata sociala välfärdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ, ska barnets bästa komma i främsta rummet.

*Artikel 3. FN:s konvention om barnets rättigheter.*

Konventionsstaterna ska säkerställa att barn med funktionsnedsättning har rätt att fritt uttrycka sina åsikter i alla frågor som rör dem, varvid deras åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till deras ålder och mognad på samma villkor som för andra barn och erbjudas stöd anpassat till funktionsnedsättning och ålder för att utöva denna rättighet.

*Artikel 7:3 FN:s konvention om mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning*

Konventionen ska tillförsäkra det barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet, varvid barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.

*Artikel 12. FN:s konvention om barnets rättigheter.*

Konventionsstaterna erkänner barnets rätt att åtnjuta bästa uppnåeliga hälsa och rätt till sjukvård och rehabilitering. Konventionsstaterna ska sträva efter att säkerställa att inget barn är berövat sin rätt att ha tillgång till sådan hälso- och sjukvård.

*Artikel 24.1 FN:s konvention om barns rättigheter.*

Konventionsstaterna erkänner rätten för ett barn som har omhändertagits av behöriga myndigheter för omvårdnad, skydd eller behandling av sin fysiska eller psykiska hälsa till regelbunden översyn av den behandling som barnet får och alla andra omständigheter rörande barnets omhändertagande

*Artikel 25.1 FN:s konvention om barnets rättigheter.*

## Syfte

Syftet med läkarundersökningen är att identifiera aktuella och tidigare försummade hälso- och sjukvårdsbehov för att möjliggöra åtgärder och fortsatt uppföljning.

Syftet är också att identifiera hälsoproblem av psykisk och somatisk karaktär, inklusive tandhälsa, som kräver anpassade förhållanden vid mottagande i förekommande fall i familjehem eller HVB.

## Inhämtande av bakgrundsmaterial

Undersökande läkare bör ha tillgång till följande bakgrundsmaterial:

- Begäran från socialnämnden om utlåtande från hälso- och sjukvården
- Förlossningsjournal (FV 2)
- Komplet BVC-journal (dvs. inklusive tillväxtkurva, vaccinationsblad, kopia av skickade remisser och remissvar)
- Komplet skolhälsovårdsjournal (dvs. inklusive tillväxtkurva, vaccinationsblad, kopia av skickade remisser och remissvar)
- Tandhälsovårdsjournal
- Övriga journalkopior vid behov (t.ex. om barnet har en kronisk sjukdom eller någon pågående behandlingskontakt bör information om detta framgå vid begäran om läkarutlåtande och journalkopior vid behov inhämtas)

Ansvarig socialsekreterare rekviderar journaler och dokument enligt ovan och ombesörjer att den läkare som ska genomföra undersökningen får tillgång till bakgrundsmaterialet innan undersökningen ska äga rum. Att hämta in och lämna ut journaler kräver vårdnadshavarens samtycke, i de fall detta inte sker inom ramen för en utredning av ett barns behov av skydd eller stöd.

Om ansvarig socialsekreterare bedömer det lämpligt och om det är möjligt utan att begäran om läkarutlåtande fördröjs, kan även ifyllt BBIC-Konsultationsdokument Förskola/Förskoleklass/Skola bifogas. Detta sker i så fall efter samtycke från vårdnadshavaren och den unge om han eller hon fyllt 15 år.

## Undersökningen

Ett helhetsperspektiv med barnet/den unge och hela dess livssituation i centrum bör karakterisera läkarundersökningen.

Barnet eller den unge ska informeras om undersökningen och dess syfte. För att få kunskap om barnets aktuella hälsoproblem inklusive dess psykiska hälsa och utveckling under uppväxten, är det viktigt att förälder/vårdnadshavare eller annan person som känner barnet väl och som barnet har förtroende för är närvarande vid undersökningen. Det är angeläget bl.a. utifrån art. 12 i Barnkonventionen att undersökningsbetingelserna utformas så att barnet eller den unge också själv ges tillfälle att ge sin beskrivning och få möjlighet att med egna ord ta upp viktiga frågor och funderingar om sin hälsa.

Det kan krävas ytterligare besök hos den undersökande läkaren för att en kvalificerad bedömning ska kunna genomföras. Ett alternativ kan också vara att dela upp undersökningen i två delar. Den första delen omfattar då vad man behöver känna till om barnet i det akuta läget inför placeringen. Den andra och mer omfattande delen kan då lämpligen genomföras på ett noga förberett besök på den ort där barnet blir placerat.

## Anamnesen

I anamnesen hämtas uppgifter om förhållanden under graviditet och förlossning, hereditet, tidigare sjukdomar, operationer och sjukhusvård inkluderande eventuell kontakt med barn- och ungdomspsykiatri. Genomförda besök, hälsoundersökningar, vaccinationer och andra åtgärder inom barn- och skolhälsovården noteras.

Speciell uppmärksamhet bör ägnas sjukdomar av kronisk eller återkommande karaktär. Aktuell eller pågående medicinering ska klarläggas.



Det är viktigt att anamnestiskt belysa eventuell förekomst av mag- och huvudvärk, sömnstörningar, andra tecken på oro/ångest och förändringar i stämningsläge.

Det är också betydelsefullt att kartlägga om barnet/den unge under uppväxten haft tecken på normbrytande beteende eller symtom som gör att man har anledning att misstänka neuropsykiatriska problem. Ärftliga faktorer/sjukdomar av betydelse efterfrågas.

Eventuella tecken på svårigheter med språk, kommunikation och lekutveckling samt förskole- och skolproblem, såsom inlärningssvårigheter och svårigheter i gruppsamvaro är angelägna att efterhöra. Även svårigheter i familje- och syskonrelationer bör uppmärksammas.

Anamnesen avser också att identifiera eller tydliggöra allergier eller andra överkänslighetsreaktioner.

Tidigare hälsoundersökningar speciellt vad beträffar syn och hörsel samt immuniseringar inom barn- och skolhälsovården ska verifieras.

Tandhälsovårdande insatser ska särskilt uppmärksammas.

Anamnesen bör också ta sikte på att identifiera såväl risk- som friskfaktorer med avseende på fysisk aktivitet, kost, sömn, alkohol, droger, sexuell aktivitet samt intressen och förmågor hos barnet/den unge som kan utvecklas.

## **Klinisk undersökning**

Läkarundersökningen syftar till en bedömning av barnets aktuella fysiska och psykiska hälsa, tillväxt och utveckling och eventuella funktionsnedsättningar eller funktionshinder som uppstår i förhållande till miljön.

En allmän somatisk undersökning avser att identifiera tecken på akut eller kronisk sjukdom.

Speciell uppmärksamhet bör ägnas tecken på misshandel, vanvård och självdestruktivt beteende.

Undersökningen innefattar även en bedömning av barnets näringstillstånd och fysiska utveckling, kompletterad med ett tillväxtdiagram.

Som ett komplement till vad som framkommer i anamnesen, bör det ingå en värdering av huruvida barnets eller ungdomens språkutveckling, psykiska hälsa samt psykosociala och kroppsliga utveckling är åldersadekvat. Stämningsläge, tecken på oro och rastlöshet, koncentrationsförmåga och orientering är exempel på viktiga uppgifter att observera.

Särskild uppmärksamhet bör ägnas tandstatus.

## **Bedömning**

I den sammanfattande bedömningen noteras hur lång tid undersökningen har tagit och vilken vårdnadshavare/förälder som varit närvarande och intervjuats eller lämnat information. En beskrivning av barnets eller den unges förmåga att medverka och kommunicera i undersökningssituationen hör också hit.

Det ska framgå vilka hälso- och sjukvårdsjournaler som varit tillgängliga och vad som framkommit i status vid undersökningen även med avseende på tillväxt, utveckling och nutritionstatus.

Den sammanfattande beskrivningen ska innefatta en bedömning av såväl akuta som långsiktiga hälso- och sjukvårdsbehov samt förhållanden som bör beaktas vid placering.

## **Åtgärder och planering**

Akuta och kortsiktiga åtgärder som vårdplanering på längre sikt sammanfattas. Undersökningen kan behöva kompletteras med provtagningar ev. även avseende smittsamma och sexuellt överförbara sjukdomar. Eventuella remisser till specialistmottagning, BUP, gynekolog, barnhabilitering eller tandvård skrivs.

Planering för eventuellt fortsatt utrednings- och behandlingsarbete presenteras för barnet/ungdomen och vårdnadshavare/föräldrar. En fullgod uppföljning i hälsovården, och vid behov i sjukvården, ska ingå i planeringen. Om barnet inte har en familjeläkare bör detta diskuteras i samband med undersökningen, så att barnet eller den unge ges möjlighet att få träffa samma läkare vid kommande kontakter med primärvården.

Undersökande läkare gör på grundval av bedömningsunderlaget en gemensam planering tillsammans med företrädare för socialtjänsten enligt lokala överenskommelser.

Socialstyrelsen ansvarar för detta dokument. Gudmund Stintzing, barnhälsovårdsöverläkare, har på uppdrag av Socialstyrelsen tagit fram innehållet 2006. Socialstyrelsen har därefter reviderat innehållet i samråd med Björn Kadesjö, sakkunnig vid Socialstyrelsen och Stefan Kling, skolläkare samt Svenska Barnläkarföreningen.