


| | | | |
|---|---|---|----------------|
|  | Socialtjänst Gävle | <i>Handbok:</i> Förvaltningshandboken | |
| <i>Dokumentnamn:</i> Rutin – BBIC hälsoundersökning | <i>Ämnesområde:</i> <i>Barn och unga</i> | <i>Dokumentations nr:</i> (Fylls i senare) | <i>Sid nr:</i> |
| <i>Ansvarig för dokumentet:</i> BBIC samordnare | <i>Godkänt av:</i> Enhetschef familjeenheten | <i>Upprättad/ Reviderad:</i> | |

Rutin – BBIC hälsoundersökning

Inledning

Barn som växer upp i samhällsvård har sämre fysisk och psykisk hälsa än genomsnittet. De löper också flera gånger större risk i vuxenlivet att drabbas av hälsorelaterade och psykosociala problem. Trots samhällets ansvar för placerade barn har en stor andel av dem bristande fysisk, psykisk och psykosocial hälsa samt försenad utveckling.

I socialtjänstens utredning ingår oftast att införskaffa information om barnets psykiska och fysiska hälsa. I BBIC finns anvisningar för läkarundersökning som socialtjänsten kan använda vid placeringar enligt både Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och Socialtjänstlagen (SoL).

Socialtjänsten har inför en placering skyldighet att barn och unga får den hälso- och sjukvård som de behöver.

2013-12-13 beslutade Länsledningen Gävleborg att anta förslaget om samverkansavtal mellan länets tio kommuner och Landstinget Gävleborg avseende läkarundersökning för barn som placeras enligt SoL eller LVU. (Bilaga 7)

Rutinen

Överenskommelsen avser barn och unga 0-20 år som placerats i familjehem, HVB eller särskilda ungdomshem med stöd av SoL eller LVU. I målgruppen ingår inte ensamkommande barn.

Socialtjänstens åtagande vid läkarundersökning:

- Inhämta samtycke från vårdnadshavare och när det är motiverat även från barnet. Använd *samtyckesblankett till läkarundersökning och inhämtande av journaler* (bilaga 3). (Undersökning samt att hämta in och lämna ut journaler kräver inte vårdnadshavarens samtycke i de fall det sker inom ramen för en utredning av ett barns behov av skydd eller stöd. Dock är det eftersträvansvärt utifrån familjers delaktighet med detta samtycke. Om

utredningen är avslutad ska samtycke inhämtas från barnets vårdnadshavare och från barnet om denne är 15 år eller äldre)

- Hämta in kopia av BVC-journal, skolhälsovårdsjournal, förlossningsjournal (FV2), tandhälsovårdsjournal samt kopior från läkarmottagningar eller sjukhus där barnet tidigare fått vård. Använd blanketten *begäran om journaler (läkarundersökning BBIC)* (bilaga 4) och skicka till Central Journalutlämning samt Landstingsarkivet, se adresser nedan. Det går även att vända sig direkt till aktuell verksamhet. Bifoga kopia på *samtyckesblankett till läkarundersökning och inhämtande av journaler* (bilaga 3). I de fall Central journalutlämning inte har aktuella journaler kan de hänvisa till respektive aktuell verksamhet genom att kryssa i en ruta i blanketten *begäran om journaler (läkarundersökningar BBIC)*.

Adress: Central journalutlämning, Landstinget Gävleborg, 801 87 Gävle
Tel 026-154358, Fax: 026-155566

För BVC-journaler gäller att de finns i Landstingsarkivet i Lanstinget Gävleborg om personen i fråga har gått ut grundskolan och skolan har lämnat journalen vidare till Landstingsarkivet. Om personen inte har gått ut grundskolan finns journalerna i regel hos skolan. Inflyttade personer som har gått ut grundskolan har sin journal i ursprungs Landstinget.

Adress: Landstingsarkivet, Landstinget Gävleborg, 801 87 Gävle
Tel: 026-155803, Fax: 026-155787

Skolhälsovårdsjournaler gällande personer som fortfarande går i grundskolan/gymnasiet finns hos respektive skola. Kontakta skolsköterskan på aktuell skola för att få skolhälsovårdsjournalen. Om personen i fråga har gått ut gymnasiet finns journalen hos Landstingsarkivet. Dock finns endast pappersjournaler där, inte datajournaler. Kontakta skolsköterska Birgitta Fagerström tel 026-179356 för att få datajournalen.

Förlossningsjournaler (rör modern) finns hos kvinnoklinikerna.

Specialisttandvården omfattas inte av central journalutlämning. Om privata aktörer är inblandade i vården så vänder man sig direkt till dem. (bilaga 2) Folktandvården AB likaså. Kontakt tas med den tandläkare som barnet tidigare haft kontakt med.

- När socialtjänsten fått in ovanstående material fyller socialsekreterare i *beställning av läkarundersökning* (bilaga 5). Bifoga handlingar enligt ovan (kopior på journaler) samt *anvisningen för läkarundersökningar* (bilaga 6) tillsammans med beställningen av läkarundersökningen.

Läkarundersökningar för barn 0-12 år (tom 12år) görs av barn- och ungdomsmottagningen på Gävle sjukhus, Hudiksvalls sjukhus eller Bollnäs sjukhus. Närhetsprincipen ska gälla i första hand; dvs kontakt tas i första hand med den barnmottagning som är närmast där barnet vistas. Målet är att läkarundersökningen ska ha genomförts inom fyra veckor.

Adresser:

Gävle sjukhus, Barn- och ungdomsmottagningen 107, 801 87 Gävle, tel 026-154099

Hudiksvalls sjukhus, Barn- och ungdomssjukvården, Budstn 710, Kungsgatan 33, 824 81 Hudiksvall, tel 0650-92380

Bollnäs sjukhus, Barn- och ungdomsmottagning, Budstation -513-, 821 81 Bollnäs, tel 0278-38401

Läkarundersökning för barn/unga 13-20 år görs av primärvården. Kontakt tas med den hälsocentral barnet är listad på. Saknas kännedom om detta så kontakta den vårdcentral som är närmast där barnet vistas och där kan man ge besked om vilken vårdcentral som barnet är listad på. Bedömer man att vårdcentralen som barnet är listad på ligger för långt bort geografiskt bör man ha en kontakt med närmaste vårdcentral för att få tillstånd en läkarundersökning där, utifrån närhetsprincipen (bilaga 1).

Folktandvården kontaktas för att få en tandläkarundersökning. Kontakt tas med den tandläkare som barnet tidigare haft kontakt med eller med Folktandvården på tel 026-157610, Folkhälsofunktionen, som är behjälpliga att kontakta tandvården i en kommun som barnet vistas i för tid avseende tandvårdsundersökning.

- 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
- Socialsekreterare fyller i uppgifter om läkarundersökningen och aktuell placering under fliken händelser i Treserva. Se händelser, skapa ny, datum för genomförd läkarundersökning, händelse: välj BBIC- läkarundersökning SoL eller BBIC- läkarundersökning LVU, spara. Detta sparas då automatiskt i journalen. (Syftet är att kunna ta ut statistik)
- Assistenterna är behjälpliga att inhämta aktuella journaler samt skicka beställning av läkarundersökning. De bevakar att journaler och beställt material kommer tillbaka samt betalar fakturor för läkarundersökningar och kodar dessa.

Slutsats

BBIC hälsoundersökning ska göras gällande barn och unga 0-20 år som placerats i familjehem, HVB eller särskilda ungdomshem med stöd av SoL eller LVU. I målgruppen ingår inte ensamkommande barn. Socialsekreterare ansvarar för att alla erforderliga blanketter fylls i och all dokumentation kring detta.

Bilagor

1. Adress och telefonuppgifter till primärvården inom Lanstinget Gävleborg
2. Adress och telefonuppgifter till privata hälsocentraler i Gävleborgs län
3. Samtyckesblankett för läkarundersökning och inhämtande av journaler
4. Blankett för begäran om journaler
5. Blankett för beställning av läkarundersökning
6. Anvisningar för läkarundersökning
7. Länsövergripande samverkansöverenskommelse om läkarundersökning

Bilaga 1

Primärvården Gävleborg

| | | |
|---------------------------------|---|---------------|
| SÖDRA HÄLSINGLAND | | |
| Alfta Din HC | Stationsgatan 3, 822 30 Alfta | 0271-19600 |
| Edsbyn Din HC | Sporthallsvägen 2, 828 00 Edsbyn | 0271-272 50 |
| Baldersnäs Din HC | | |
| Kilafors Din HC | Stationsgatan 2, 823 30 Kilafors | 0278-388 50 |
| Linden Din HC | CD Ekmans väg 37, 820 23 Bergvik | 0270-733 99 |
| Arbrå Din HC | Stationsesplanaden 10, 820 10 Arbrå | 0278-388 48 |
| Söderhamn Din HC | Söderhamns sjukhus, 826 81 Söderhamn | 0270-772 00 |
| | | |
| | | |
| LJUSDAL | | |
| Färila/Los Din HC | Färila: Annbacksvägen 14, 820 41 Färila | 0651-211 20 |
| | Los: Furugården, 820 50 Los | 0657-41 41 00 |
| Ljusdal/Ramsjö Din HC | Ljusdals sjukhus, 827 25 Ljusdal Tel | 0651-171 23 |
| Järvsö Din HC | Stationsgatan 19, 820 40 Järvsö | 0651-172 30 |
| | | |
| | | |
| HUDIKSVALL/NORDANSTIG | | |
| Hudiksvall Din HC | Kålhagsgatan 20, 824 81 Hudiksvall | 0650-920 08 |
| Bergsjö Din HC | Bällebergsvägen 5, 82070 Bergsjö | 0652-366 00 |
| Iggesund Din HC | Skolgatan, 825 31 Iggesund | 0650-928 00 |
| Delsbo/Friggesund Din HC | Delsbo: Björkgatan 3, 820 60 Delsbo | 0653-71 40 00 |
| | Friggesund: Skolvägen 10, 820 62 Bjuråker | 0653-205 15 |
| | | |
| | | |
| GÄVLE VO | | |
| Sätra Din HC | Norrbågen 32, 806 31 Gävle | 026-15 77 77 |
| Andersberg Din HC | Vindraget 18, 802 77 Gävle | 026-15 77 00 |
| Södertull Din HC | Kaserngatan 48, 801 30 Gävle | 026-15 55 31 |
| Valbo Din HC | Bäckvägen 5, 818 31 Valbo | 026-15 77 80 |
| Hedesunda/Färnebo Din HC | N Stiftelsevägen 4, 810 40 Hedesunda | 0291-105 00 |
| Hamrånge Din HC | Solbergsvägen 5, 817 40 Bergby | 0297-105 10 |
| Strömsbro Din HC | Gamla Bönavägen 19, 806 46 Gävle | 026-15 77 50 |
| Gävle Strand Din HC | Alderholmmsgatan 7, 803 02 Gävle | 026-63 70 00 |
| | | |
| | | |
| VÄSTRA GÄSTRIKLAND | | |
| Ockelbo Din HC | Sjöängsvägen 26, 816 30 Ockelbo | 0297-57 25 00 |
| Sandviken Norra Din HC | Sandvikens sjukhus, 811 89 Sandviken | 026-27 81 00 |
| Storvik Din HC | Landsvägen 35, 812 30 Storvik | 0290-340 10 |

| | | |
|---------------------------------------|--------------------------------------|---------------|
| Sandviken Södra Din HC | Sandvikens sjukhus, 811 89 Sandviken | 026-27 80 90 |
| Hofors Din HC | Centralgatan 14, 813 22 Hofors | 0290-297 10 |
| PRIVATA HC | | |
| Harmånger HC Hälsingeläkarna | Backvägen 3, 820 75 Harmånger | 0652-365 00 |
| Oxtorget HC | Box 162, 826 24 Söderhamn | 070-3019062 |
| Söderhamnsfjärdens HC | Box 162, 826 24 Söderhamn | 070-3019062 |
| Aleris hälsocentral Bollnäs | Sjukhusvägen 81, 821 31 Bollnäs | 076-8447200 |
| Aleris hälsocentral Voxnadalen | Långgatan 59, 822 30 Alfta | 076-8447200 |
| Ljusne hälsocentral | Nygatan 6, 820 20 Ljusne | 0270-650 10 |
| E-hälsan | Stickvägen 2, 826 46 Söderhamn | 0270/1000 |
| Varvets hälsocentral | Varvsgatan 13, 824 50 Hudiksvall | 0650-36500 |
| Capio Gävle HC | Kaserngatan 48, 801 30 Gävle | 026-4504883 |
| Capio Brynäs HC | Eriksbergsgatan 18, 802 84 Gävle | 026-66 23 20 |
| Capio Bomhus HC | Solgårdsgatan 2, 804 30 Gävle | 0733-77 58 02 |
| Capio Wasahuset | Nygatan 9, 803 20 Gävle | |
| Hälsopartner HC Manpower | Plangatan 7, 811 25 Sandviken | 026-149600 |
| Hälsocentralen City | Drottninggatan 29, 803 11 Gävle | 026-650 300 |
| Eira hälsocentral | Slottstorget 3, 802 50 Gävle | 073-8470740 |

Bilaga 2



Datum 2014-04-09

Privata hälsocentraler Gävleborgs län version 6-2014

Aleris:

Aleris hälsocentral Voxnadalen
Tel: 0271-555 00
Långgatan 59, 822 30 Alfta
Fax: 0271- 554 01

Aleris hälsocentral Bollnäs
Tel: 0278-62 22 00
Sjukhusvägen 81, 821 31 Bollnäs
Fax: 0278- 62 22 01

Capio:

Capio hälsocentral Gävle
Tel: 026-450 48 50
Kaserngatan 48, 801 30 Gävle
Fax: 026- 450 48 99

Capio hälsocentral Brynäs
Tel: 026-450 48 00
Eriksbergsgatan 18, 802 84 Gävle
Fax: 026- 450 48 30

Capio hälsocentral Bomhus
Tel: 026-450 47 50
Solgårdsgatan 2, 804 30 Gävle
Fax: 026- 19 31 17

Capio hälsocentral Wasahuset
Tel: 026- 450 47 00
Nygatan 9, 803 20 Gävle

Doktorama Söderhamn AB

Oxtorgetts hälsocentral
Doktorama Söderhamn AB
Tel: 0270-154 20
Box 162, 826 24 Söderhamn
Fax: 0270- 190 35

Söderhamnsfjärdens hälsocentral
Doktorama Söderhamn AB
Tel: 0270-707 00
Norra Hamngatan 41, 826 37 Söderhamn
Fax: 0270- 707 01

Hälsingeläkarna AB:

Harmånger hälsocentral
Hälsingeläkarna AB
Tel: 0652-365 00
Backvägen 3, 820 75 Harmånger
Fax: 0652- 365 03

Hälsovalet i Sverige AB:

Ljusne Hälsocentral
Hälsovalet i Sverige AB
Nygatan 6, 820 20 Ljusne
Fax: 0270- 679 07

E-hälsan Hälsocentral
Hälsovalet i Sverige AB
Stickvägen 2, 826 40 Söderhamn
Fax: 0270- 109 00

Varvet hälsocentral
Tel: 0650-365 00
Hälsovalet i Sverige AB
Varvsgatan 13, 824 50 Hudiksvall
Fax: 0650- 365 01

Manpower Hälsopartner AB:

Hälsopartner hälsocentral Sandviken
Manpower Hälsopartner AB
Tel: 026-14 96 00
Torggatan 7, 811 39 Sandviken
Fax: 026- 24 67 66

Praktikertjänst:

Hälsocentralen City
Praktikertjänst
Tel: 026-650 300
Drottninggatan 29, 803 11 Gävle
Fax: 026- 65 03 27

Eira hälsocentral
Praktikertjänst
Tel: 026-60 09 09
Slottstorget 3, 802 50 Gävle

Bilaga 3

Samtycke till läkarundersökning och inhämtande av journaler

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

Bilaga 4

Begäran om journaler avseende

Med hänvisning till offentlighets och sekretesslagen (OSL) 10 kap 28 § samt socialtjänstlagen 14 kap 1 § SoL begär undertecknad att få ta del av nedanstående journaler samt eventuella utredningar gällande ovanstående person.

- Förlossningsjournal (FV2)
- Komplet BVC-journal (inkl tillväxtkurva, vaccinationsblad, kopia på skickade remisser och remissvar)
- Komplet skolhälsovårdsjournal (inkl tillväxtkurva, vaccinationsblad, kopia på skickade remisser och remissvar)
- Tandhälsovårdsjournal
- Övriga journaler från läkarmottagningar/sjukhus

Efterfrågade journaler finns ej hos Central journalutlämning/Landstingsarkivet. Kontakta:

Uppgifterna skickas till:

Socialtjänst Gävle

Välj grupp....

Box 803

801 30 Gävle

Faxnr: 026-64 48 92

Det är angeläget för oss att få handlingarna snarast, eftersom handlingarna ska skickas till läkare som ska genomföra en läkarundersökning enligt BBIC(Barns behov i centrum).

I det fall uppgifter helt eller delvis inte kan utlämnas önskas skriftligt beslut om detta snarast så att beslutet eventuellt kan överklagas med stöd av bestämmelserna i offentlighets och sekretesslagen (OSL).

Vid eventuella frågor kring ovanstående var vänlig kontakta undertecknad.

I tjänsten

, socialsekreterare
Telefonnr:

Bilaga 5

Beställning av läkarundersökning

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

Bilaga 6

Anvisningar för läkarundersökning

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.

Bilaga 7



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, förllossningsjournal (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.