

Rutin för Gävleborg avseende läkarundersökning enligt BBIC

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

2013-12-13 beslutade Länsledningen Gävleborg att godkänna en länsövergripande samverkansöverenskommelse om läkarundersökning. Överenskommelsen avser barn och unga 0-20 år som placerats i familjehem, HVB eller särskilda ungdomshem med stöd av SoL eller LVU.

2014-03-31 vid möte angående implementering av läkarundersökning för barns som placerats enligt SoL eller LVU beslutades att en övergripande rutin avseende Gävleborg skulle sammanställas av BBIC samordnaren och regionala utvecklingsledaren i Gävleborg utifrån de uppgifter som framkommer under detta möte. Därefter är det upp till respektive kommun att själv göra en lokal rutin avseende läkarundersökning.

- Socialtjänsten inhämtar journaluppgifter inför läkarundersökningen via Central Journalutlämning samt Landstingsarkivet, se adresser nedan. Det går även att vända sig direkt till aktuell verksamhet. Skicka en skriftlig begäran om journaluppgifter och bifoga samtyckesblanketten för läkarundersökning och inhämtande av journaler (bilaga 3). I de fall Central Journalutlämning inte har aktuella journaler kan de hänvisa till aktuell verksamhet.

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

För BVC-journaler gäller att de finns i Landstingsarkivet i Landstinget 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 i regel hos respektive skola. I Gävle kontaktas skolsköterskan på aktuell skola för att få skolhälsovårdsjournalen. Om personen i fråga har gått ut gymnasiet finns journalen hos Landstingsarkivet.

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.

- Socialtjänsten kontaktar vårdgivare för att boka tid för läkarundersökning. Använd blanketten beställning av läkarundersökning (bilaga 4). Bifoga journalhandlingar enligt ovan samt anvisningen för läkarundersökningar inför läkarbesöket (bilaga 5).

Läkarundersökning för barn 0-12 år (tom 12 år) görs av barnklinikerna 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 vårdcentral som 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 listat på. Bedömer man att vårdcentralen där barnet är listad 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 tandvårdsundersökning. Kontakt tas med den tandläkare som barnet tidigare har 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.
- När tid för läkarundersökning bokats och det blivit klarlagt vilken läkare som ska träffa barnet är det önskvärt att Socialtjänsten via handläggande socialsekreteraren tar kontakt(via telefon) med läkaren så att denne får en bild av barnet. Socialtjänstens kunskap om barnet är viktigt. Boka tid(kan vara en telefontid) även för en muntlig avstämning i samband med utlåtandet.
- För beställd och fullständigt genomförd läkarundersökning enligt ovan debiterar Landstinget kommunen 2000 kr.

Bilagor

1. Adress och telefonuppgifter till primärvården inom Landstinget Gävleborg
2. Adress och telefonuppgifter till privata hälsocentraler i Gävleborgs län
3. Samtyckesblankett för läkarundersökning och inhämtande av journaler
4. Blankett för beställning av läkarundersökning
5. Anvisningar för läkarundersökning
6. 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	Alderholmogatan 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

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 5

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 6



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 fullständig 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.