

Regional riktlinje för Oro för väntat barn

Riktlinjer för utförare av hälso- och sjukvård i Region Skåne. Regionala riktlinjer har tagits fram i nära samverkan med berörda sakkunniggrupper. Riktlinjerna är fastställda av hälso- och sjukvårdsdirektören.

Innehållsförteckning

1. FÖRORD	3
2. DOKUMENTINFORMATION	4
3. BEGREPP OCH TILLÄMPLIGA LAGAR	5
4. NÄR DET FINNS EN ORO FÖR VÄNTAT BARN	5
5. KONSULTERA SOCIALTJÄNSTEN ELLER JURIST	7
6. SOCIALTJÄNSTENS MÖJLIGHETER VID VÄNTAT BARN	7
7. DOKUMENTATION OCH BLANKETT	7
8. REFERENSER OCH LÄNKAR	8

1. Förord

När vården möter gravida personer kan det ibland uppstå oro kring föräldraförmåga med anledning av den blivande förälderns livsföring eller andra svårigheter. Denna riktlinje förtydligar vilken lagstiftning som gäller vid oro för väntat barn, samt ger råd i hur man kan agera för att uppmärksamma och ge stöd till den gravida, till skydd för det väntade barnet.

För offentliganställd vårdpersonal finns möjlighet att informera bl.a. socialtjänsten angående oro för väntat barn, utan hinder av sekretess i 25 kap. 12 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL.

För vårdpersonal anställda vid privata vårdgivare (som inte är myndigheter) gäller lagstiftningen i 6 kap. 12 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL att information endast får delas om det inte innebär ett obehörigt röjande.

Lagstiftningen innebär ingen skyldighet att informera socialtjänsten utan en möjlighet, till skillnad för vad som gäller vid oro för födda barn mellan 0-18 år då anmälningsskyldighet enl. 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, gäller.

Malmö 2020-06-30



Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör

2. Dokumentinformation

	Namn	Position	E-postadress
Huvudförfattare	Åsa Gustafsson Kerstin Bergmark	Socionom Sjuksköterska	Asa.M.Gustafsson@skane.se Kerstin.Bergmark@skane.se
Fastställt av	Pia Lundbom	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Pia.Lundbom@skane.se
Sakkunniggrupp	Kunskapscentrum kvinnohälsa		kunskapscentrum.kh.pv@skane.se
Kontaktperson Koncernkontoret	Hannele Tuovinen	Medicinsk rådgivare	Hannele.Tuovinen@skane.se
Administrativ kontaktperson	Carina Åkesson	Publicerare	Carina.I.Akesson@skane.se

Giltighet

	Giltigt från och med	Giltigt till och med	Ansvarig/huvudförfattare
Ursprunglig version	2015-11-20	2017-12-31	Åsa Gustafsson Kerstin Bergmark
Revidering	2018-05-25	2020-05-31	Åsa Gustafsson Kerstin Bergmark
Revidering	2020-06-30	2021-06-30	Helén Simonsson (förlängning)
Revidering			
Revidering			

Sökord

3. Begrepp och tillämpliga lagar

- Barn Varje människa mellan 0–18 år (*1 kap. 2 § tredje stycket socialtjänstlagen (2001:453), SoL*).
- Socialnämnd Den politiska nämnd som har ansvar för kommunens uppgifter enligt socialtjänstlagen, till exempel att ge kommunens invånare hjälp och stöd.
- Socialtjänst Den förvaltning som utför det praktiska arbetet som socialnämnden har ansvar för. Det är som regel anställda i socialtjänsten som anmälare har kontakt med.
- Offentlighets- och sekretesslagen, OSL Gäller endast för myndigheter, till exempel offentligt driven vård. Bestämmelser kring sekretess inom privat driven vård regleras i patientsäkerhetslagen, PSL, 6 kap. 12–16 §.
- Socialtjänstlagen, SoL Reglerar socialtjänstens arbete.
- Patientsäkerhetslagen, PSL Ska främja ökad patientsäkerhet och reglerar bl.a. tystnadsplikt för vårdpersonal i enskild vårdverksamhet.

4. När det finns en oro för väntat barn

En oro för ett väntat barn och den blivande föräldern kan finnas redan *innan* barnet har fötts.

Exempelvis kan mödrahälsovården eller andra vårdverksamheter ha upptäckt att en gravid person och/eller ev. partner är utsatt för våld, har kognitiva svårigheter, psykisk sjukdom, missbrukar rusmedel eller har oordnad social situation och behöver stöd utifrån sitt kommande föräldraskap.

För myndigheter inom offentlig hälso- och sjukvård finns en bestämmelse i *OSL*, som gör det möjligt att lämna uppgifter till bl.a. socialtjänsten för att ge nödvändigt stöd till föräldrar till skydd för ett väntat barn, utan hinder av sekretess (*25 kap. 12 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)*). Motsvarande reglering finns för socialtjänsten.

För enskild verksamhet, dvs. privat driven vård, gäller regler för tystnadsplikt i *6 kap. 12 § patientsäkerhetslagen (2010:659)*, *PSL*, som saknar motsvarande skrivning kring väntat (ofött) barn. Vid oro för väntat barn får privata vårdgivare göra en bedömning om uppgift kan ges till socialtjänst utan att det innebär ett obehörigt röjande (motsvarande menprövning för offentliga vården) av uppgifter om patientens hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden.

För både offentlig och privat driven vård rekommenderas att försöka erhålla den gravidas samtycke till att söka hjälp och stöd inom t.ex. socialtjänsten och att hjälpa patienten i att få kontakt.

Att tänka på i samband med oro för väntat barn

- Uppgifterna ska avse en gravid person eller någon närstående till denna.
- Endast uppgifter som har betydelse för den aktuella situationen får lämnas ut. Den vårdgivare som har uppgifterna hos sig prövar vilka uppgifter som kan lämnas ut.
- Rekommendation är att så långt som möjligt eftersträva att den gravida samtycker till att uppgifter lämnas så att socialtjänst ges möjlighet att erbjuda stödinsats.

Rekommendation är att försöka bjuda in socialtjänsten till mödrahälsovården eller annan vårdenhet och ha första mötet där tillsammans med de blivande föräldrarna. Det avdramatiserar ofta föräldrarnas värsta oro.

För offentlig vård gäller

- Informationsutbyte kan ske mellan offentlig hälso- och sjukvård till myndighet inom socialtjänsten, med stöd av OSL.
- För informationsutbyte mellan vårdenheter i Region Skåne gäller reglerna om inre sekretess. Se https://vardgivare.skane.se/siteassets/2.-patientadministration/journalhantering-och-registrering/informationssakerhet/journalen---fillistning/patientuppgifter_styrning-av-behorigheter-for-atkomst.pdf
- Utgångspunkten är vi ska agera med samtycke, men vården får informera socialtjänsten om detta behövs för nödvändig vård. Om uppgifter lämnas utan samtycke ska den gravida i möjligaste mån underrättas om detta i efterhand.
- Denna sekretessbrytande regel innebär att hälso- och sjukvårdspersonal får kontakta socialtjänsten vid oro för väntat barn, men det finns ingen skyldighet att göra det. Det är alltså inte en anmälan, utan en information till socialtjänsten eller annan vårdgivare för att möjliggöra tidigt stöd.
- Detta undantag från sekretessen bör dock enligt förarbetena till lagen användas med ”urskiljning och varsamhet”. Om den blivande föräldern motsätter sig informationsöverföring bör barnets intresse av att få födas friskt och/eller att föräldern kan tillgodose dess behov, väga över föräldrarnas intresse av integritetsskydd.

För enskild verksamhet (privat bedriven vård) gäller

- I patientsäkerhetslagen saknas motsvarande reglering avseende informationsutbyte i samband med oro för väntat barn. Istället får privata vårdgivare använda sig av den vanliga regleringen om tystnadsplikt i 6 kap. 12 § PSL.
- Denna säger endast att vårdpersonal inte obehörigt får röja uppgifter om patient, annat än vad som föreskrivs i ”lag och förordning”. Någon sådan lag eller förordning finns inte gällande oro för väntat barn, som gäller för privata vårdgivare.
- Utgångspunkten är att vi ska agera med den gravidas samtycke, men vårdpersonal i privat vård får informera socialtjänsten om ”det inte anses innebära ett obehörigt röjande” (motsvarande menprövning för den offentliga vården) (1).
- Privata vårdgivare har en därvid en något snävare möjlighet att informera socialtjänsten om man kan anta att den gravida motsätter sig detta, än vad som gäller för vård i offentlig drift.
- Rekommendationen är att fortsätta motivera den gravida till att ansöka om hjälp och stöd hos socialtjänsten

5. Socialtjänsten eller jurist

När det råder osäkerhet om förhållandena kring ett väntat barn är sådana att sekretessen får brytas kan den aktuella situationen diskuteras med socialtjänsten aidentifierat, dvs. utan att den gravidias eller dennas närståendes identitet avslöjas.

Frågor kan även ställas till regionjurist vid Enheten för juridik alternativt jurist för den enskilda verksamheten.

6. Socialtjänstens möjligheter vid väntat barn

Om socialtjänsten får information om oro kring ett väntat barn finns det möjlighet att inleda en utredning av den blivande förälderns/föräldrarnas sociala situation och påbörja en stödjande insats, om de samtycker till detta.

Stödinsatsen ska utformas efter individens behov.

Socialtjänsten får dock inte inleda utredning på ett väntat barn (d.v.s. ett barn som ännu ej är fött).

7. Dokumentation och blankett

- Informationsöverföring till annan myndighet kan vara skriftlig och här kan särskild framtagen blankett användas, se nedan, eller muntlig i samband med gemensamt möte
- Blankett vid skriftlig överföring av information: ”Information till socialtjänsten angående oro för väntat barn” återfinns på Vårdgivare Skåne under ”blanketter” samt på www.skane.se/barnsomfarilla.
- Åtgärder vid oro för väntat barn dokumenteras på vanligt sätt i journalen. Ifylld informationsblankett tillförs journalen.
- Vid risk för hot om våld i nära relation läs regionalt vårdprogram Våld i nära relationer för anvisningar för dokumentation (sid 14) (2)

Vid oro för redan födda barn gäller skyldighet för alla anställda inom hälso- och sjukvård att anmäla att barn far illa enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL. Anmälningsskyldigheten gäller således redan födda barn, under 18 år. Anvisningar kring anmälningsskyldighet gällande barn som far illa finns beskrivna i Region Skånes [Handlingsprogram vid misstänkta fall av barn som far illa](#).

8.Referenser och länkar

- (1) Sekretess- och tystnadspliktsgränser i socialtjänsten och i hälso- och sjukvården, Socialstyrelsen, 2012. Hämtad 2020-06-23
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2012-2-28.pdf>

- (2) Regionalt vårdprogram Våld i nära relationer