

Regionalt vårdprogram

Hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet

Regionala vårdprogram tas fram i nära samverkan med berörda sakkunniggrupper och fastställs av hälso- och sjukvårdsdirektören.

Innehållsförteckning

Förord.....	1
Dokumentinformation.....	2
Bakgrund.....	3
Placerade barns hälsa.....	3
Uppdragsbeskrivning, hälsundersökningar i Region Skåne	4
Antal hälsundersökningar i Region Skåne.....	5
Vårdprogrammets syfte	5
Omfattning	5
1. Hälsundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.....	6
Hälsundersökningens syfte	6
2. Rutin för beställning av tandläkar- och läkarundersökning.....	6
Socialnämnden informerar, begär och bokar tid för undersökning	6
Samtycke	7
Barnets/den unges delaktighet i hälsundersökningen	7
3. Tandläkarundersökning.....	8
Journalbeställning.....	8
Tandläkarundersökningens utformning.....	9
Tidsåtgång	9
Genomgång av journaluppgifter.....	9
Anamnes.....	10
Klinisk undersökning	10
Bedömning/utlåtande.....	10
Registrering	11
Fakturering	11
4. Läkarundersökning.....	11
Journalbeställning.....	11
Genomgång av journaluppgifter.....	13
Anamnes.....	13
Klinisk undersökning	13
Bedömning/utlåtande.....	14
Uppföljning och remittering.....	15
Hantering av journalhandlingar och remissvar.....	16
Fakturering	16
5. Andra typer av hälsundersökningar.....	17
Läkarundersökning enligt 32 § LVU.....	17
Asylsökande, ensamkommande barn och ungdomar.....	17
Kontaktuppgifter för hänvisning och konsultation.....	18
Referenser och länkar.....	19
Lagar	20

Förord

Barn och unga som är placerade i familjehem och hem för vård eller boende (HVB) har som grupp betraktad sämre fysisk och psykisk hälsa än andra barn. Barnen har i mindre utsträckning än andra barn fått sina hälso- och tandvårdsbehov tillgodosedda. Alla barn och ungdomar upp till och med 20 år som ska placeras av socialnämnden har därför rätt till en hälsoundersökning enligt lag ([2017:209](#)) om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför hemmet (lag om hälsoundersökning). Lagen om hälsoundersökning reglerar alla regioners skyldighet att erbjuda hälsoundersökning av barn och unga vid placering. Till lagen har Socialstyrelsen meddelat föreskrifter, *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet* som närmare reglerar vårdgivarens ansvar och hur hälsoundersökningarna ska gå till.

I anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds är det socialnämnden i ansvarig kommun som initierar en hälsoundersökning som ska erbjudas av regionen. Undersökningen ska omfatta fysisk och psykisk hälsa samt oral hälsa och ska uppmärksamma tecken på förekomst av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsnedsättning.

I Region Skåne har arbetet med hälsoundersökningar av barn som vårdas utanför det egna hemmet pågått i samverkan med Skånes kommuner (tidigare Kommunförbundet Skåne) sedan 2011. Arbetet syftar till att öka antalet hälsoundersökningar samt säkra att de håller en god kvalité.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter ska varje vårdgivare ansvara för att det finns processer och rutiner som behövs för att säkerställa att verksamheten uppfyller kraven som ställs på verksamheten inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet. Med detta vårdprogram säkerställs processer och rutiner för att kraven i föreskrifterna avseende hälsoundersökningar av barn som vårdas utanför det egna hemmet uppfylls.

För Region Skåne fastställs härmed föreliggande vårdprogram.

Malmö 2022-04-13



Pia Lundbom

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Dokumentinformation

	Namn	Position	E-postadress
Huvudansvariga	Marie Köhler Helena Kornfält Isberg	Enhetschef Läkare	marie.kohler@skane.se helena.kornfaltisberg@skane.se
Fastställt av	Pia Lundbom	Hälso- och sjukvårdsdirektör	pia.lundbom@skane.se
Sakkunniggrupp	Referensgrupp för hälsoundersökningar av barn som ska placeras av socialtjänsten, Region Skåne		barniutsatthet.kcbhv@skane.se
Granskare av dokumentet	Linda Larsson	Regionjurist	linda.k.larsson@skane.se
Kontaktperson Koncernkontoret	Susana Sjökvist	Medicinsk rådgivare	susana.sjokvist@skane.se
Kontaktperson Enheten för tandvårdsstyrning	Malin Mesanovic	Hälso- och sjukvårdsstrateg	alin.mesanovic@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	2021-05-26	2023-05-26	Marie Köhler Helena Kornfält Isberg
Revidering	2022-04-06	2025-04-06	Ylva Thor Susanna Sjökvist
Revidering			
Revidering			
Revidering			

Sökord

Barn	Rättigheter	Socialnämnd
Samverkan	Hälso-och sjukvård	Oral hälsa
Patienter	Fysisk och psykisk hälsa	

Bakgrund

Placerade barns hälsa

Enligt FN:s konvention om barns rättigheter, som sedan 1 januari 2020 är lag¹ i Sverige, har alla barn rätt till bästa möjliga hälsa och tillgång till hälso- och sjukvård och rehabilitering.² I Sverige har barn generellt sett god hälsa men skillnader i hälsa har ökat de senaste åren.³

Studier från England och Skandinavien har visat att 3–5 procent av alla barn någon gång blivit placerade i familjehem eller på institution innan de fyllt 18 år.⁴ I Sverige har antalet barn och unga som varit placerade i heldygnsvård någon gång under året ökat de senaste tio åren, från cirka 1,0 till 1,5 procent i befolkningen 0–20 år. Ökningen utgörs till stor del av ensamkommande barn och unga och har främst skett bland tonåringar.⁵

En rad internationella och nationella studier har visat att barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet som grupp är särskilt utsatt beträffande hälsorisker. Barnen har höga överrisker jämfört med jämnåriga att få fysiska och psykiska hälsoproblem, problem med den orala hälsan samt för tidig död. Risken för suicid i ung vuxen ålder är ökad. Psykisk ohälsa är den aspekt som man i olika studier har undersökt mest vilket bland annat återspeglas i höga förekomster av förskrivning av psykofarmaka, inklusive bruk av antipsykotiska läkemedel, bland barn som placerats jämfört med barn och unga som inte placerats.⁶

Den generella hälsovården når inte alla barn och sedan flera år har det funnits kunskap om att barn och unga som placeras utanför det egna hemmet under sin uppväxt inte tagit del av erbjudande om insatser inom barn- och elevhälsa i samma höga omfattning som andra barn. Journalstudier bland Malmöbarn har visat lägre vaccinationstäckning, lägre amningsfrekvens, högre exponering för tobaksrök i hemmet, färre syn- och hörselundersökningar vid fyraårsbesöket jämfört med andra barn samt brister i uppföljning av oral hälsa. Man har även funnit bristande journaldokumentation beträffande barnen och familjernas livsvillkor och sociala strukturer.^{7,8,9}

Sedan den 15 april 2017 gäller en ny lag som reglerar regionens skyldighet att erbjuda hälsoundersökningar när barn 0–18 år och unga personer i åldern 18–20 år placeras för vård

¹ Sveriges riksdag. Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter.

² Sveriges riksdag. Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter. Artikel 24.

³ Bremberg S. (2011). Social health inequalities in Swedish children and adolescents-a systematic review, second edition. Östersund, Statens folkhälsoinstitut.

⁴ SBU rapport 289/2018. Organisatoriska modeller för att barn och unga i familjehem eller på institution ska få hälso- och sjukvård och tandvård.

⁵ Socialstyrelsen (2020). Placerade barn och unga. Handbok för socialtjänsten.

⁶ SBU rapport 289/2018 Organisatoriska modeller för att barn och unga i familjehem eller på institution ska få hälso- och sjukvård och tandvård.

⁷ Kling S. (2010) Fosterbarns hälsa – det medicinska omhändertagandet av samhällsvårdade barns hälsa i Malmö. Nordiska folkhögskolan för folkhälsovetenskap (rapport).

⁸ Köhler M., Rosvall M., Emmelin M. (2016): "All is well". BMC Pediatrics.

⁹ Köhler M., Emmelin M., Hjern A., Rosvall M. (2015): Children in family fostercare. Acta Paediatrica.

utanför det egna hemmet, lag (2017:209) om hälsundersökningar av barn och unga som placeras utanför det egna hemmet (lag om hälsundersökning).¹⁰ Denna lag reglerar regionernas skyldighet att erbjuda hälsundersökningar av barn och unga i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds. Hälsundersökningen omfattar fysisk och psykisk hälsa samt oral hälsa. Även tecken på förekomst av fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsnedsättning ska uppmärksammas. I samband med att lag om hälsundersökningar trädde i kraft, infördes även en bestämmelse i 11 kap. 3a § socialtjänstlagen (2001:453), SoL¹¹ som innebär att när barn eller unga personer mellan 18 och 20 år placeras i vård utanför det egna hemmet, ska socialnämnden på motsvarande sätt om det inte är obehövt, underrätta regionen om att ett barn eller en ung person i åldern 18-20 år, i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds, ska erbjudas en sådan hälsundersökning som avses i lag om hälsundersökning.

Sveriges kommuner och regioner, SKR, gjorde 2017 en kartläggning om resultatet av hälsundersökningar av barn och unga inför placering utanför det egna hemmet. Rapporten visar att hälsoproblem förekom bland cirka en tredjedel av de barn och unga som blev hälsundersökta, tio procent hade fått sin orala hälsa undersökt. För en fjärdedel av de placerade saknade socialnämnden uppgift om undersökningen hade skett eller inte. Hos hälften av de barn och unga vars orala hälsa undersöktes, upptäcktes behov av vidare insats inom tandvården.¹²

Uppdragsbeskrivning, hälsundersökningar i Region Skåne

I lagtexten anges att en hälsundersökning ska erbjudas i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds. Lagtexten specificerar ej att undersökningen ska ske av läkare. År 2011 fattade Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) i Region Skåne beslut om ett särskilt uppdrag avseende läkarundersökningar av barn och unga, som ska placeras av socialtjänsten utanför det egna hemmet. I denna satsning för barn och unga avsatte HSN särskilda medel till barn- och primärvård för ett utökat uppdrag avseende läkarundersökningarna. Satsningen pågick 2011 till 2013. Antalet genomförda undersökningar motsvarade inte det uppskattade behovet. År 2014 gav regionstyrelsen därför Kunskapscentrum barnhälsovård uppdraget att utgöra ett kunskapsstöd till barnsjukvård och primärvård avseende hälsundersökningar av barn och unga som ska utredas inför en placering av socialtjänsten utanför det egna hemmet.

Sedan januari 2019 utförs hälsundersökningarna av barnläkare på barnklinik eller barnmottagning då uppgiften att utföra hälsundersökningen togs bort från primärvårdens förfrågningsunderlag. Syftet var i första hand att öka kvalitén på hälsundersökningarna och

¹⁰ Sveriges riksdag. Lag (2017:209) om hälsundersökningar av barn och unga som placeras utanför det egna hemmet.

¹¹ Sveriges riksdag. SFS 2001:453. Socialtjänstlag.

¹² Sveriges Kommuner och Landsting, (2017). Nationell kartläggning om hälsundersökningar av barn och unga inför placering, barn-och unga satsningen.

utlåtandet, men också att göra det enklare för socialnämnden att initiera behovet och på det sättet öka antalet hälsundersökningar för placerade barn. Hälsundersökningen avser även den orala hälsan. Undersökning av den orala hälsan utförs på tandvårdsenhet. I Region Skåne kan socialnämnden skicka en begäran om en undersökning av den orala hälsan direkt till tandvården. I förfrågningsunderlaget för allmän och specialiserad tandvård för barn och unga vuxna finns hälsundersökning på begäran av socialtjänst angiven.

Antal hälsundersökningar i Region Skåne

Uppgifterna avseende antal hälsundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet är osäkra eftersom läkarundersökning enligt 32 § lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)¹³ i vissa fall registreras med samma KVÅ-kod¹⁴ som hälsundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. Summan av antalet genomförda hälsundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet och läkarundersökning enligt 32 § LVU var för år 2020 i Region Skåne 476 stycken. Antalet genomförda hälsundersökningar har ökat de senaste åren men motsvarar fortfarande inte det uppskattade behovet.

Det saknas registrerade lokala uppgifter från Skånes kommuner avseende antalet heldygnsplacerade barn i Region Skåne. Enligt Socialstyrelsens uppgifter var 4926 barn heldygnsplacerade i Region Skåne år 2018, det är dock oklart hur många av dessa barn som var nyplaceringar för 2018. Enligt registrerade KVÅ-koder hade 352 barn och ungdomar genomgått en hälsundersökning av läkare år 2018. Uppgifter avseende antal genomförda hälsundersökningar av tandläkare saknas.

Vårdprogrammets syfte

Syftet med vårdprogrammet är att förtydliga arbetssättet i Region Skåne gällande hälsundersökningar av barn och unga som ska vårdas, eller redan är placerade för vård utanför det egna hemmet. Vårdprogrammet ska tydliggöra vårdgivarens ansvar i samband med hälsundersökningen och på så sätt underlätta för vårdgivarna att ta fram processer och rutiner för att säkerställa att verksamheterna uppfyller föreskrifternas krav.

Omfattning

Vårdprogrammet gäller för Region Skånes barn- och ungdomsmottagningar, primärvården, avtalade enheter inom allmän och specialiserad tandvård för barn och unga vuxna. Med unga avses i vårdprogrammet personer som inte längre är barn, utan som har fyllt 18, men inte 21 år.

¹³ Sveriges riksdag. Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.

¹⁴ Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ). Socialstyrelsens webbsida.

1. Hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet

Hälsoundersökningens syfte

Hälsoundersökningens syfte är att ge underlag för en medicinsk bedömning av behovet av hälso- och sjukvård samt tandvård hos ett barn eller ung person som vårdas utanför det egna hemmet.

Undersökningen syftar även till att ge underlag för hur socialnämnden ska verka för att barnet eller den unge ska få sitt behov av hälso- och sjukvård och tandvård tillgodosett, samt att ge underlag för planering av hälso- och sjukvårdens samt tandvårdens fortsatta kontakter med barnet eller den unge. Genom hälsoundersökningen ska även tecken på förekomst av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsnedsättning uppmärksammas.

Mer på webben

På webbplatsen för Region Skånes arbete med Hälsoundersökningar på begäran av socialtjänst (HUBS) finns information om:

- Hur socialnämnden underrättar regionen om behov av en hälsoundersökning.
- Stöd kring registrering av hälsoundersökningen.
- Samverkansdokument för vård och tandvård.
- Information om hur man kan beställa hälsoundersökning i andra regioner än Skåne.
- Information om hälsoundersökningen riktad till barn och ungdomar (film och bok).

www.skane.se/hubs

2. Rutin för beställning av tandläkar- och läkarundersökning

Socialnämnden informerar, begär och bokar tid för undersökning

Inför beslut eller när socialnämnden har beslutat att ett barn eller en ung person i åldern 18–20 år ska vårdas utanför det egna hemmet ska ansvarig socialsekreterare fylla i en begäran om tandläkarundersökning och en om läkarundersökning. Dessa skickas därefter till de vårdenheter som ska utföra hälsoundersökningarna. Mer information om undersökningen,

kontaktuppgifter samt bokning av tid på respektive klinik finns på, [Beställ hälsoundersökning på begäran av socialtjänst](#). Undersökningarna ska utföras i anslutning till att samhällsvården inleds och inom fyra veckor från att begäran har inkommit till Region Skåne.

Socialnämnden ansvarar för att informera berörda om undersökningen och dess syfte. Denna information fråntar inte ansvaret för hälso- och sjukvårdspersonal att informera barnet och, om möjligt sett ur sekretesshänseende, vårdnadshavare, familjehemsförälder eller annan ställföreträdare för barnet, om hälsoundersökningen. Om osäkerhet uppstår kan vårdpersonal rådgöra med ansvarig socialsekreterare/socialnämnd om vem som ska informeras, om inte sekretess hindrar det.

Samtycke

Hälso- och sjukvård får inte enligt 4 kap. 2 § patientlagen (2014:821),¹⁵ (PL), ges utan patientens samtycke om inte annat följer av lag. Innan samtycke inhämtas ska patienten få information enligt 3 kap. PL. När patienten är ett barn måste därför vårdnadshavare ge samtycke för att hälsoundersökningen ska kunna genomföras. Barn kan ha en egen bestämmanderätt avseende samtycke till vård även innan 18-årsdagen. En bedömning måste ske utifrån barnets ålder och mognad. Ett barn som är under 18 år men som bedöms moget, och själv uttrycker önskemål om att genomgå en hälsoundersökning, kan genomgå en hälsoundersökning även om vårdnadshavaren säger nej. En bedömning avseende barnets mognad måste i så fall noggsamt dokumenteras i journalen eftersom det är grunden för att hälsoundersökningen genomförs utan vårdnadshavarens samtycke. Efter 18 års ålder bestämmer alltid den unge själv.

Om vårdnadshavare inte samtycker till hälsoundersökningen måste vårdenheten kontakta ansvarig socialsekreterare för att meddela att hälsoundersökning inte kan genomföras. Kontakt med socialsekreterare kan göras med stöd av 25 kap. § 12 offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).¹⁶ Om barnet är placerat med stöd av 32 § LVU¹⁷ kan i vissa fall socialnämnden besluta att undersökningen kan genomföras utan vårdnadshavarens samtycke. Vård utan samtycke får enligt 4 kap. 4 § PL enbart ges om det krävs för att avvärja fara som akut och allvarligt hotar patientens liv eller hälsa.

Barnets/den unges delaktighet i hälsoundersökningen

Ett helhetsperspektiv med barnets eller den unges och hela dess livssituation i centrum ska karaktärisera tandläkar- och läkarundersökningen. Hälsoundersökningen bör enligt föreskrifterna HSLF-FS 2019:19 anpassas till barnets ålder och mognad, samt barnets eller den unges behov av kommunikationsstöd. Om det finns anledning att anta att barnet eller den

¹⁵ Sveriges riksdag. Lag (2014:821). Patientlag.

¹⁶ Sveriges riksdag. Lag (2009:400). Offentlighets- och sekretesslag.

¹⁷ Sveriges riksdag. Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.

unge kan ha varit utsatt för omsorgsbrister, övergrepp eller trauma bör detta beaktas vid hälsoundersökningen.

Ansvarig socialsekreterare bör, om inte särskilda hinder finns, alltid följa med till vårdinrättningen, och efter behov närvara vid hälsoundersökningen. Undersökningen avslutas med en sammanfattande bedömning tillsammans med socialsekreteraren. Om socialsekreterare ej kan närvara vid besöket bör kontakt mellan socialsekreterare och den som ska utföra undersökningen ske innan eller i samband med undersökningen.

För att få kunskap om barnets aktuella hälsoproblem, inklusive psykisk 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. För att barnet ska kunna vara delaktigt kan det finnas behov av tolk eller annat kommunikationsstöd. Beroende på barnets ålder och mognadsgrad ska barnet ges utrymme att, i samband med besöket, ensam tala med undersökande tandläkare/läkare. Beroende på barnets mognadsgrad och om läkaren/tandläkaren bedömer det lämpligt kan utlåtandet från undersökningen eventuellt delges barnet/den unge. Ibland kan det krävas fler än ett besök hos den undersökande läkaren eller tandläkaren för en kvalificerad bedömning av barnets hälsa.

3. Tandläkarundersökning

- Oral hälsa

Socialnämnden skickar en begäran om tandläkarundersökning till tandvårdsenhet.

Samverkansdokument

När det gäller anvisningar för begäran av hälsoundersökning se *Anvisningar socialsekreterare tandvård*. Avseende begäran se *Begäran hälsoundersökning oral hälsa*.

Båda finns på www.skane.se/hubs

Journalbeställning

Enligt 5 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2019:19)¹⁸ om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet ska vårdgivaren hämta in uppgifter om barnets eller den unges orala hälsa. I de fall som vårdgivaren inte har erforderligt journalunderlag åligger det vårdgivaren att begära in det journalunderlag som behövs för att kunna genomföra en tandläkarundersökning enligt begäran från socialnämnden.

¹⁸ HSLF-FS 2019:19. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

Tänk på att barn och ungdomar som varit eller är asylsökande kan ha journaluppgifter registrerade under tidigare reservnummer.

Tydliga rutiner för hantering av sekretessbelagda uppgifter måste finnas på den enhet som beställer journalhandlingar och utför hälsoundersökningar. Om uppgifter kring barn med skyddade personuppgifter eller hemlig vistelseort röjs kan det leda till svåra konsekvenser för barnet.

Tandläkarundersökningens utformning

Tandläkarundersökningen omfattar flera olika delar och regleras i tillämpliga delar under 10 och 11 §§ HSLF-FS 2019:19 som bland annat anger:

- Genomgång av de journaluppgifter som eventuellt hämtats in.
- Undersökning, anamnes, klinisk undersökning.
- Dokumentation inklusive utlåtande.

Ytterligare information

Undersökning av tandhälsan – en tandläkarundersökning i samband med att ett barn utreds med stöd av Socialtjänstlagen (11 kap. 3a § SoL)

Finns på www.skane.se/hubs under Beställ hälsoundersökning på begäran av socialtjänst

Information till tandläkare om hälsoundersökning/tandvårdsundersökning i samband med att ett barn utreds med stöd av Socialtjänstlagen (11 kap. 1 §) (HSLF-FS 2019:19)

Finns på www.skane.se/hubs under Samverkansdokument för vård och tandvård

Tidsåtgång

Tillräckligt med tid ska avsättas för undersökning och eventuell journalgenomgång. Tidsåtgången kan vara beroende av hur mycket journalmaterial som finns att läsa in och kan variera mellan olika ärenden. Tänk på extra tidsåtgång om tolkbehov finns.

Genomgång av journaluppgifter

Innan tandläkarundersökningen genomförs är det viktigt att relevanta journalhandlingar finns tillgängliga för den undersökande tandläkaren och att tillräckligt med tid finns avsatt för att läsa igenom och sammanfatta den information som finns kring barnets orala hälsa.

Anamnes

En tandläkarundersökning av ett barn ska genomföras utifrån ett helhetsperspektiv med barnet/den unge och dess livssituation i centrum. De uppgifter som behövs är:

- Uppgifter om allmänt hälsotillstånd. (Är barnet i regel friskt eller ofta sjukt?)
- Tidigare sjukdomar, operationer och sjukvårdskontakter inklusive eventuell kontakt med
- barn- och ungdomspsykiatri.
- Aktuella sjukdomar, funktionshinder samt medicinering.
- Kostvanor, motion, fysisk aktivitet och intressen.
- Information angående förhållande på skola respektive förskola.
- Psykiska eller psykiatriska problem till exempel depression, ångest eller självdestruktivitet?
- Posttraumatisk stress?
- Hälsorisker – skador av misshandel, missbruk av tobak, alkohol och droger.

Klinisk undersökning

Allmän odontologisk undersökning med syfte att identifiera tecken på akut eller kronisk sjukdom samt bedömning av risken för oral ohälsa innefattar:

- Fullständig odontologisk undersökning.
- Uppmärksammande av eventuella tecken på misshandel, vanvård och/eller självdestruktivt beteende.
- Bedömning av åldersadekvat utveckling gällande tändernas frambrott.
- Bedömning av oral utveckling och tillväxt.
- Efterhörande av levnadsvanor så som kost, fysisk aktivitet och tobaksanvändning.

Bedömning/utlåtande

Med utgångspunkt i vad som framkommit vid tandläkarundersökningen ska vårdgivaren/tandläkaren göra en bedömning av barnets eller ungdomens orala hälsotillstånd och om det finns tecken på avvikelser. I bedömningen ska ingå röntgenresultat, intraorala fynd, extraorala fynd, trauma, bett och bettutveckling, munhygien, parodontologiskt status, behov av kostrådgivning samt Kooperation. Bedömningen skrivs i ett utlåtande.

Utlåtandet ska skickas till den socialnämnd som beställt intyget så snart som möjligt om inte sekretess hindrar detta. Det innebär att intyget alltid ska skrivas med hög prioritet och såvida inget annat avtalats, skickas inom en vecka efter det att undersökningen ägt rum.

Gällande utlåtanderapporten se *Utlåtande tandhälsa* [Samverkansdokument för vård och tandvård, Vårdgivare Skåne](#).

Registrering

Begäran om hälsoundersökning från socialtjänsten ska hanteras enligt ordinarie rutiner och skannas in i barnets journal. Inkomna journalhandlingar och remissvar efter ev. vidare remittering hanteras enligt gällande lagar, regler och föreskrifter. Utlåtandet av orala hälsa/tandvård ska också föras in i journalen och utlåtandet sparas som en journalhandling.

Fakturering

Gällande fakturering av tandläkarundersökning och utfärdande av utlåtande, se gällande förfrågningsunderlag för den allmänna tandvården för barn och unga vuxna och den specialiserade tandvården för barn och unga vuxna.

[Tandvård för barn och unga vuxna – allmän, Vårdgivare Skåne](#)

[Tandvård för barn och unga – specialiserad, Vårdgivare Skåne](#)

4. Läkarundersökning

- Fysisk och psykisk hälsa

Journalbeställning

Enligt 5 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet (HSLF-FS 2019:19)¹⁹ ska vårdgivaren, det vill säga Region Skåne, hämta in uppgifter om barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsa om sådana uppgifter finns, och om det inte finns hinder enligt bestämmelserna om sekretess i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)²⁰ Underlaget inför hälsoundersökningen inhämtas enligt lokalt utarbetade rutiner. Sekretessregleringen kan i vissa fall medföra att beställda journalhandlingar inte erhålls.

Barn och ungdomar som varit eller är asylsökande kan ha journaluppgifter registrerade under tidigare reservnummer.

Notera att journaler inom Region Skåne som nås elektroniskt av anställd i Region Skåne inte behöver beställas då vårdrelation föreligger för den som ska utföra undersökningen enligt reglerna om inre sekretess i 4 kap. § 1 patientdatalagen (2088:355).²¹ I vissa fall kan journaluppgifter från andra vårdgivare även nås via så kallad sammanhållen journalföring, till

¹⁹ HSLF-FS 2019:19. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

²⁰ Sveriges riksdag. Lag (2009:400). Offentlighets- och sekretesslag.

²¹ Sveriges riksdag. Lag (2008:355). Patientdatalag.

exempel via NPÖ (nationell patientöversikt). Att ta del av uppgifter via sammanhållen journalföring kräver att det finns en vårdrelation, att uppgifterna bedöms behövas för vården av patienten samt patientens samtycke. Då patienten när det gäller hälsoundersökningar är ett barn, krävs vanligtvis vårdnadshavares samtycke om inte barnet bedöms vara moget nog att bestämma själv.

Beställ kopior av nedanstående journaler från Journal och arkivservice:

- Förlossningsjournal, barnbladet FV2.
- Komplet BVC journal (inklusive tillväxtkurva, vaccinationsblad, kopia av skickade remisser, remissvar och inskannade dokument).
- Journal från barn- och ungdomspsykiatrisk verksamhet.
- Journal från barn- och ungdomsmedicinsk verksamhet.
- Övriga journalkopior.

Dessutom ska journaler från elevhälsa (inklusive tillväxtkurva, vaccinationsblad, kopia av skickade remisser, remissvar och inskannade dokument), journal från privat vårdgivare samt journal från annan regional vårdgivare begäras ut.

Tänk på att uppgifter ur socialnämndens personakt om barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsa kan vara ett viktigt underlag för hälsoundersökningen och bör om möjligt inhämtas.

Journal och hantering av skyddade uppgifter

För beställning av journal se: [Beställ journal - Region Skåne](#)

Tydliga rutiner för hantering av sekretessbelagda uppgifter måste finnas på den enhet som beställer journalhandlingar och utför hälsoundersökningar. Om uppgifter kring barn med skyddade personuppgifter eller hemlig vistelseort röjs kan det leda till svåra konsekvenser för barnet.

Styrande regional instruktion finns på [Instruktion för hantering av skyddade personuppgifter, Vårdgivare Skåne](#)

Genomgång av journaluppgifter

Innan hälsoundersökningen genomförs är det viktigt att relevanta journalhandlingar finns tillgängliga för den undersökande läkaren. Hälsoundersökningen ska genomföras även om efterfrågade journalhandlingar ej inkommit.

Dikteringsmall för läkarundersökningen

Journalmall Hälsoundersökning på begäran av socialtjänst.

[Samverkansdokument för vård och tandvård, Vårdgivare Skåne](#)

Journalmallen är dold i 1177 journalen via nätet. Se Journalen via nätet.

[Riktlinjer, Vårdgivare Skåne](#)

Tillräckligt med tid bör avsättas för journalgenomgång inför undersökningen. Tidsåtgången är beroende av hur mycket journalmaterial som finns att läsa in och kan variera mellan olika ärenden. Beräknat behov av tidsåtgång per barn är cirka 60 minuter. För hälsoundersökningen bör avsättas minst 60 minuter, tolksamtal kan kräva längre tid. Journalföring efter undersökningen tar cirka 60 minuter beroende på omfattning.

Anamnes

I anamnesen hämtas uppgifter om förhållande avseende barnets/den unges hälsa:

- Uppgifter om graviditet och förlossning. Ärftlighet. Allmänt hälsotillstånd. (Är barnet i regel frisk eller ofta sjukt?)
- Tidigare sjukdomar, operationer och sjukvårdskontakter inklusive eventuell kontakt med barn- och ungdomspsykiatri.
- Kontakter med barnhälsovård och elevhälsa inklusive vaccinationer, tillväxt, syn och hörsel, rygg.
- Aktuella sjukdomar, funktionshinder samt medicinering.
- Kostvanor, motion, fysisk aktivitet, sömn och intressen.
- Information angående förhållande på skola respektive förskola.
- Psykiska eller psykiatriska problem tex depression, ångest eller självdestruktivitet? Posttraumatisk stress?
- Hälsorisker – skador av misshandel, missbruk av tobak, alkohol och droger, sexuellt riskbeteende.

Klinisk undersökning

Allmän somatisk undersökning med syfte att identifiera tecken på akut eller kronisk sjukdom samt bedömning av psykiskt status. Speciell uppmärksamhet bör ägnas åt tecken på misshandel, vanvård och självdestruktivt beteende. Tecken på förekomst av fysisk, psykisk

eller kognitiv funktionsnedsättning ska uppmärksammas. Utöver detta bör undersökningen innehålla:

- Allmän kroppslig undersökning.
- Kontroll av hörsel och syn. Notera eventuella tidigare uppgifter om hörsel- och synundersökningar i barnhälsovård eller elevhälsa. För ny syn-/hörselundersökning går det ofta bra att remittera till BVC eller elevhälsa.
- Speciell uppmärksamhet ägnas tecken på misshandel, vanvård och självdestruktivt beteende.
- Åldersadekvat utveckling psykosocialt och kroppsligt?
- Bedömning av utveckling och tillväxt, näringstillstånd och tillväxtkurva.
- Bedömning av stämningsläge, tecken på oro, rastlöshet och koncentrationsförmåga, livslust, framtidstro samt förekomst av dödstanor.
- Ställningstagande till behov av vaccination.
- Ställningstagande till pågående läkemedelsbehandling.
- Frågor om levnadsvanor så som sömn, kost, fysisk aktivitet, tobaksanvändning och sociala medier/skärmid.
- Frågor om reproduktiv och sexuell hälsa.
- Traumascreeing enligt screeninginstrument, förslagsvis traumascreeing Mini (Se Traumahändelse Mini-barn och ungdomar). [Samverkansdokument för vård och tandvård, Vårdgivare Skåne](#)

Bedömning/utlåtande

Med utgångspunkt i hälsoundersökningens resultat gör undersökande läkare en bedömning av barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsotillstånd och om det finns tecken på funktionsnedsättningar.²² I bedömningen bör ingå om det förekommer kroniska besvär/smärttillstånd eller upprepade infektioner i till exempel öron, ögon, njurar och urinvägar, undervikt, övervikt/fetma, astma, allergier eller eksem, beroende/missbruk, utsatthet för våld, övergrepp och/eller självska debeteende. Vid bedömning av det psykiska hälsotillståndet bör en standardiserad bedömningsmetod användas.²³ Läkaren ska med hälsoundersökningen som underlag göra en bedömning av barnets/den unges vårdbehov. Det kan röra sig om akuta, kortsiktiga åtgärder liksom vårdplanering på längre sikt.²⁴ Om undersökande klinik/mottagning inte kan ge den vård som behövs ska barnet/den unge remitteras till annan vårdenhet eller vårdgivare inom Region Skåne.

I planeringen ska även framgå hur eventuella remissvar ska hanteras.

När socialnämnden begär en hälsoundersökning av ett barn kan det finnas anledning att dölja journalanteckningen från barnets vårdnadshavare som har tillgång till barnets journal på

²² HSLF-FS 2019:19 (7–8 §§) Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

²³ HSLF-FS 2019:19 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

²⁴ HSLF-FS 2019:19 (9 §). Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

1177.se. Därför är anteckningen *Läkarundersökning begärd av socialtjänst* dold i patientens journal på 1177.se. Se Journalen via nätet. [Riktlinjer, Vårdgivare Skåne](#). Av patientsäkerhetsskäl är det därför viktigt att just denna journalanteckning används vid dokumentation i samband med hälsoundersökningen. I förekommande fall kan även barnets journal via 1177 e-tjänster blockeras för vårdnadshavare efter beslut av verksamhetschef [Låsa Försegla Blockera till skydd för barn \(skane.se\)](#).

Bedömningarna som beskrivs ovan dokumenteras i ett utlåtande som Socialnämnden får ta del av, om det inte finns hinder enligt bestämmelserna om sekretess i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)²⁵ Hur utlåtande ska utformas framgår av Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:54) om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården. Med intyg avses även utlåtande enligt [1 kap. 2 § sista stycket HSLF-FS 2018:54](#).²⁶

Utlåtandet ska skickas till den socialnämnd som begärt hälsoundersökningen, om inte det inte finns hinder enligt bestämmelserna om sekretess.^{27,28} Utlåtandet ska skickas så snart som möjligt. Det innebär att utlåtandet från hälsoundersökningen alltid ska skrivas med hög prioritet och skickas inom en vecka efter det att undersökningen ägt rum om inte sekretess hindrar.

Uppföljning och remittering

För att få remittera krävs patientens, eller vanligtvis i dessa sammanhang, vårdnadshavarnas samtycke (samtycke till vård). I dialog med vårdnadshavare och socialnämnd bestäms utifrån sekretessregleringen om även till exempel socialsekreterare och familjehemsföräldrar har rätt att få del av kallelserna. Utgå från Region Skånes sedvanliga anvisningar vad gäller [remisshantering och rutiner för väntande patienter på Vårdgivare Skåne](#).²⁹ Hantering av kallelser för beställda undersökningar och remissvar planeras tillsammans med socialsekreterare och eventuellt vårdnadshavare vid besöket. Beroende på barnets/den unges situation och placeringsform kommer individuellt anpassade lösningar behövas där behandlande läkare även behöver ta hänsyn till sekretess och eventuell hotbild mot barnet/den unge. Syftet med hälsoundersökningen är att barnet eller den unge ska få sitt samlade behov av hälso- och sjukvård tillgodosett. För att det ska vara möjligt måste Region Skåne som alltid tillse att patienten nås av kallelser och information från tillremitterande enheter. Enligt 6 kap. 7 § 3 punkten i socialtjänstlagen (2001:453), SoL³⁰ ska socialnämnden verka för att placerade barn får den hälso- och sjukvård de behöver.

²⁵ HSLF-FS 2019:19 (9 §). Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

²⁶ HSLF-FS 2018:54 (2§). Socialstyrelsens föreskrifter om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården.

²⁷ Sveriges riksdag. Lag 2010:659. Patientsäkerhetslag

²⁸ Sveriges riksdag. Lag 2009:400. Offentlighets- och sekretesslag

²⁹ Region Skåne. Vårdgivare Skåne. Remisshantering och rutiner för väntande patienter.

³⁰ Sveriges riksdag. Lag 2001:453. Socialtjänstlag.

Undersökningen registreras med KVÅ-koderna:

AV140 Hälsoundersökning av barn och unga på begäran av socialnämnd

Den klinik som utför HUBS registrerar koden.

Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ). Socialstyrelsen.se

Hantering av journalhandlingar och remissvar

Begäran om hälsoundersökning från socialnämnden ska hanteras enligt ordinarie rutiner och skannas in i barnets journal. *Tillämpningsanvisningar för remisshantering.* [Regional praxis, Vårdgivare Skåne](#)

Inkomna journalhandlingar och remissvar hanteras enligt sedvanlig praxis. Många vårdenheter inom Region Skåne har idag digital tillgång till journaluppgifter upprättade hos andra vårdenheter i regionen. För journaluppgifter ska därför i första hand hänvisas till digital information. Enbart när det inte är möjligt ska journalkopior på papper användas. Journalkopior som skickats mellan vårdenheter inom Region Skåne bevaras därmed endast om samma information inte finns att tillgå digitalt. Journalkopior som inkommer från annan vårdgivare än Region Skåne ska bevaras. Journalkopior som ska bevaras ska förvaras och hanteras på samma sätt som originalhandlingar, då de innehåller samma känsliga information.

Instruktioner för gallring och skanning

Instruktion för bevarande och gallring vårdrelaterade handlingar

Regelverk för skanning av patientinformation

Båda finns på [Bevara eller gallra, Vårdgivare Skåne](#)

Övriga ska gallras/förstöras omgående.

Fakturering

Ersättningen för undersökningen går till undersökande vårdenhet. Om undersökningen av någon anledning ej blir av utgår ingen ersättning (till exempel uteblivande/sjukdom). Barn och ungdomsmottagningar som utför undersökningar ska fakturera Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) halvårsvis.

För mer information avseende ersättning av hälsoundersökningarna se Vårdgivare Skåne under rubriken *Om ersättningen* [Ersättning och registrering, Vårdgivare Skåne](#)

5. Andra typer av hälsundersökningar

Läkarundersökning enligt 32 § LVU

Läkarundersökning enligt 32 § LVU³¹ är inte samma undersökning som den omfattande hälsundersökning som görs på begäran av socialtjänst i samband med att ett barn/ung person ska vårdas utanför det egna hemmet. Läkarundersökning enligt 32 § LVU görs av barnläkare på barnklinik och är ett komplement till socialnämndens utredning om behov av vård med stöd av LVU. Socialnämnden eller förvaltningsrätten beslutar om läkarundersökningen ska göras och den ska äga rum om den av särskilda skäl inte anses obehövlig, innan nämnden ansöker om vård enligt 4 § LVU. Syftet med denna läkarundersökning är att identifiera sjukdom, skada eller funktionsnedsättning som kan ha betydelse för behovet av LVU-vård och planering av vården. Det finns ingen specifik journalmall att följa i samband med dokumentation vid läkarundersökning enligt 32 § LVU. Läkarundersökning enligt 32 § LVU genomförs med utgångspunkt från barnets behov och frågeställning från socialnämnden.

Ett barn eller en ung person 18–20 år som undersöks av en läkare enligt 32 § LVU har i de flesta fall även behov av en hälsundersökning enligt lag om hälsundersökning vid ett senare tillfälle. Läkarundersökningen enligt 32 § LVU ersätter alltså inte andra hälsundersökningar.³²

Asylsökande, ensamkommande barn och ungdomar

Asylsökande barn och ungdomar som ska vårdas utanför det egna hemmet kan komma att omfattas av två lagstiftningar när det gäller hälsundersökningar, dels lagen om hälsundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet³³ och dels lag (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.³⁴

I 7 § lag om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.³⁵ anges att en region ska erbjuda vissa utlännningar, däribland barn, en hälsundersökning om det inte är uppenbart obehövligt. Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:11) om hälsundersökningar av asylsökande m.fl.³⁶ framkommer att hälsundersökningen ska utmynna i en medicinsk bedömning för att uppmärksamma eventuell ohälsa och behov av smittskyddsåtgärder, samt för att informera om möjligheten att få del av hälso- och sjukvård och tandvård.

Syftet med den hälsundersökning som ska erbjudas barn och unga som ska vårdas utanför det egna hemmet och den hälsundersökning som ska erbjudas alla asylsökande är delvis

³¹ Sveriges riksdag. Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.

³² Socialstyrelsen (2020). LVU Handbok för socialtjänsten.

³³ Sveriges riksdag. Lag (2001:453). Socialtjänstlag.

³⁴ Sveriges riksdag. Lag (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.

³⁵ Sveriges riksdag. Lag (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.

³⁶ SOSFS 2011:11. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsundersökning av asylsökande m.fl.

olika, även om de överlappar varandra. Reglerna för hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet gäller på samma sätt vid placeringar av asylsökande barn och unga som vid placeringar av andra barn och unga.

Kontaktuppgifter för hänvisning och konsultation

Bokning av undersökning/förfrågan

Barnkliniken Malmö/Lund:	046-178038
Helsingborgs barnklinik:	042-4061511
Landskrona barnklinik:	042-4061511
Ängelholms barnklinik:	042-4061511
Barnmottagningen Eslöv:	0413-556050
Barnkliniken Kristianstad:	044-3091805
Barnmottagningen Trelleborg:	0410-55215
Barnkliniken Ystad:	0411-995170

Referenser och länkar

Förenta nationerna: **Konventionen om barns rättigheter**, 1989. SÖ 1990:20

Kling S. (2010). **Fosterbarns hälsa – det medicinska omhändertagandet av samhällsvårdade barns hälsa i Malmö**. Nordiska folkhögskolan för folkhälsovetenskap (Rapport).

Köhler M. et al. (2015). **Children in family foster care have greater health risks and less involvement in Child Health Services**. Acta Paediatrica: 104, 508–13. doi: 10.1111/apa.12901. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/apa.12901>

Köhler M. et al. (2016). **”All is well”: professionals’ documentation of social determinants of health in Swedish Child Health Services health records concerning maltreated children - a mixed method approach**. BMC Pediatrics. 16, 127. doi: 10.1186/s12887-016-0646-2. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12887-016-0646-2>

SBU. (2018). **Organisatoriska modeller för att barn och unga i familjehem och på institution ska få hälso- och sjukvård och tandvård. En systematisk litteraturöversikt och utvärdering av etiska, sociala och juridiska aspekter**. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). SBU-rapport nr 289.

SKL. (2017). **Nationell kartläggning om hälsoundersökningar av barn och unga inför placering, barn- och unga satsningen**. Sveriges Kommuner och Landsting, 2017. <https://skr.se/tjanster/merfranskr/rapporterochskrifter/publikationer/nationellkartlaggningomhalsundersokningaravbarnochungainforplacering.28626.html> (Hämtad 2020-12-18).

Statens folkhälsoinstitut. (2011). Bremberg S. **Social health inequalities in Swedish children and adolescents – a systematic review**.

Socialstyrelsen. (2020a). **Placerade barn och unga – handbok för socialtjänsten**. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/handbocker/2020-3-6640.pdf> (Hämtad 2020-12-18).

Socialstyrelsen. (2020). **LVU – Handbok för socialtjänsten**. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/handbocker/2020-3-6642.pdf>

SOSFS 2011:11 **Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökning av asylsökande m.fl.** <https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmannarad/konsoliderade-foreskrifter/201111-om-halsundersokning-av-asylsokande-m-fl/> (Hämtad 2020-12-18)

HSLF-FS 2019:19. **Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.**
Föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS och SOSFS) - Socialstyrelsen

Lagar

Sveriges riksdag. Lag 1990:52 med särskilda bestämmelser om vård av unga

Sveriges riksdag. Lag 2009:400. Offentlighets- och sekretesslag

Sveriges riksdag. Lag 2018:1197 om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter

Sveriges riksdag. Lag 2008:344 om hälso-och sjukvård åt asylsökande m.fl.

Sveriges riksdag. Lag 2017:209 om hälsoundersökningar av barn och unga som placeras utanför det egna hemmet

Sveriges riksdag. Lag 2008:355 Patientdatalag

Sveriges riksdag. Lag 2010:659 Patientsäkerhetslag

Sveriges riksdag. Lag 2001:453 Socialtjänstlag