

Riktlinjer angående hälsundersökning av barn som placeras enl. Socialtjänstlagen (SoL)¹

Landstinget och kommunerna i Jönköpings län har beslutat om riktlinjer för hälsundersökningar av barn som placeras enligt Socialtjänstlagen. Riktlinjerna har utarbetats under hösten 2010 i samråd mellan Regionförbundet i Jönköpings län, primärkommunal samordning, Landstinget samt länets tretton kommuner. De har godkänts av representanterna i barndialogen och i Programgrupp barn i länet.

Riktlinjerna gäller barn i åldrarna (0- t o m 17 år) som är placerade i familjehem, på Hem för Vård eller Boende (HVB) eller särskilda ungdomshem. För att säkra att barn och ungdomar som placeras av socialtjänsten utanför hemmet får ett optimalt omhändertagande vad gäller sjukvårdsbehov bör en hälsundersökning av barnen/ungdomarna genomföras. Hälsundersökningen bör ske snarast efter en placering, om placeringen bedöms bli varaktig. Socialtjänsten ska alltid göra en individuell bedömning kring behovet av denna undersökning. De bedömningar som har gjorts i samband med hälsundersökning ska alltid dokumenteras. Vid placeringar enligt SoL skall i första hand alltid samtycke till undersökning och tillgång till journaler inhämtas från vårdnadshavare, och när det är motiverat även från barnet. Hälsundersökningen ska ske vid en Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning. Undersökningarna ska utmynna i en skriftlig bedömning av barnets/ ungdomens hälsotillstånd och eventuellt vårdbehov.

Socialtjänstens åtaganden vid hälsundersökning:

- Att inhämta samtycken från vårdnadshavare och när det är motiverat även från barnet.
- Att skriftligt beställa tid för hälsundersökningen och bifoga följande handlingar så att de finns undersökande läkare tillhands inför undersökningen:
 - BBIC-dokumentet ”Anvisningar för primär läkarundersökning” och ”Uppföljande undersökning” som vägledning för sjukvården
 - Samtyckesblankett från vårdnadshavare.
I de fall samtycke inte går att inhämta görs en bedömning utifrån den enskildes rättssäkerhet om lämpligheten i att socialtjänsten hämtar in och förmedlar till läkaren BVC-journal och i förekommande fall Konsultationsdokumentet BVC samt skolhälsojournal om barnet går i skola.
- Om det hos socialtjänsten finns kännedom om sjukhusvistelse ska Socialtjänsten meddela det till undersökande läkare
- Säkerställa närvaro av förälder, vårdnadshavare eller annan person som känner barnet väl.
- Om kunskap om tidigare sjukdomar finns ska detta framgå vid begäran om läkarundersökning, och Socialtjänsten tillhandahåller intyg, journalutdrag mm som redan finns i ärendet.

¹ Vid placeringar enligt LVU ska alltid läkarundersökningar av barn/unga göras utifrån anvisningarna i dokumentet primär läkarundersökning. Man kan dock inom ramen för detta avtal vid LVU-placeringar utöka den primära läkarundersökningen till att gälla även en uppföljande läkarundersökning.



Undersökande läkares åtaganden vid hälsoundersökning:

- Att erbjuda undersökningstid av specialist inom rimlig tid (max 1 mån).
- Att erbjuda telefontid för socialtjänsten till undersökande läkare före besöket.
- Att inhämta BVC-journal och i förekommande fall skolhälsojournal
- Följa dokumentet ”Anvisningarna till primär läkarundersökning” (se bilaga 1) vilket sammanfattas i checklistan för läkarundersökning.
- Kontrollera om följande behöver upprättas/skrivas:
 - Hälsoundersökningsplan inkl vaccinationsplan, syn- hörselundersökning om detta inte gjorts
 - Remisser
 - Skriftlig ordination av läkemedel

- Skriftlig bedömning där det framgår vilka handlingar som bedömningen grundar sig på samt om det föreligger behov av uppföljande läkarundersökning (se bilaga 2), vilken regleras i dokumentet.

Ersättning

För beställd och fullständigt genomförd läkarundersökning inklusive uppföljning enligt ovan debiterar Landstinget kommunen med 1600 kronor. Vid begäran om journalutdrag angående tidigare insatser eller då en vanlig hälsoundersökning genomförs, ingår det i Landstingets ordinarie hälso- och sjukvårdsuppdrag och är kostnadsfritt för kommunen.

<i>Bilaga 1</i>	<i>Samtyckesblankett till läkarundersökning</i>
<i>Bilaga 2</i>	<i>Anvisningar till primär läkarundersökning</i>
<i>Bilaga 3</i>	<i>Anvisningar till uppföljande läkarundersökning</i>
<i>Bilaga 4</i>	<i>Kontaktuppgifter och områdesindelning</i>

Bilaga 1

Samtycke till läkarundersökning och ev. inhämtande av journaler

Samtycket avser barnet/ ungdom _____ Pnm _____

Jag/vi ger härmed _____ (datum) samtycke till att socialtjänsten i samband med placering i heldygnsvård av mitt barn genomför en läkarundersökning i form av Primär läkarundersökning och Uppföljande läkarundersökning enligt BBIC:s koncept². I samband med denna läkarundersökning ger jag mitt samtycke till undersökande läkare, om detta bedöms som nödvändigt, att inhämta journaler från:

- BVC-journal
- Skolhälsojournal
- Övrig sjukjournal nämligen _____

Samtycket gäller under tiden: fr. o. m. _____ till och med _____

Vårdnadshavare (sign)

Vårdnadshavare (sign)

Aktuell ungdom över 15 år som undersökningen gäller

Handläggande socialsekreterare

Ort och datum

² Primär läkarundersökning och Uppföljande läkarundersökning beskrivs i bifogat dokument

Bilaga 2: Anvisningar till primär läkarundersökning

Primär läkarundersökning

Hälsoproblem av såväl fysisk som psykisk karaktär är överrepresenterade hos barn som placeras i familjehem/institution. 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 som placeras i familjehem har därför ofta förbisedda hälso- och sjukvårdsbehov som behöver tillgodoses.

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.

Konventionsstaterna erkänner barnets rätt att åtnjuta bästa uppnåeliga hälsa och rätt till sjukvård och rehabilitering. Konventionsstaterna skall 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.

Undersökningen

Barnet eller den unge skall informeras om undersökningen och dess syfte. Det är angeläget att tillräcklig tid avsätts för undersökningen så att barnet eller den unge får möjlighet att själv beskriva sina symtom, besvär och behov.

Vid undersökningen bör förälder/vårdnadshavare eller annan person, som barnet eller den unge känner förtroende för, vara närvarande. Inför undersökningen bör lämpligen kopia på barnets barnhälsovårdsalternativt skolhälsovårdsjournal rekvireras.

Ett helhetsperspektiv med barnet i centrum bör karakterisera läkarundersökningen. Den kan lämpligen utföras som ett tvåstegsförande. Den första undersökningen syftar till att få en uppfattning om aktuella hälso- och sjukvårdsbehov. Behov av ytterligare information kan tillgodoses genom inhämtande av sjukvårdsjournaler, intyg och andra utlåtanden. Det kan därför krävas ytterligare besök hos den undersökande läkaren för att en kvalificerad bedömning skall kunna genomföras.

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 skall klarläggas.

Det är viktigt att anamnestiskt belysa eventuell förekomst av mag- och huvudvärk, sömnstörningar, andra tecken på oro/ångest och förändringar i stämningsläge. Även familje-/syskonrelationer och kamratrelationer är angeläget att efterhöra liksom eventuella problem i förskole- och skolmiljö av typ svårigheter att reglera aktivitetsnivå i förhållande till olika situationer, läs- och skrivsvårigheter och svårigheter i gruppspel.

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

Tandhälsovårdande insatser skall särskilt uppmärksammas.

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

Anamnesen bör också ta sikte på att identifiera såväl risk som friskfaktorer med avseende på fysisk aktivitet, kost, alkohol, droger och sexuell aktivitet.

Konventionen skall 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 skall tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.

Artikel 12. FN:s konvention om barnets rättigheter.

Klinisk undersökning

Läkarundersökningen syftar till en bedömning av barnets aktuella fysiska och psykiska hälsa, tillväxt och utveckling och eventuella funktionshinder eller handikapp.

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

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

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

En bedömning görs av barnets psykiska hälsa och mentala utveckling. Värdering av kvalitén i kontakten med barnet, stämningsläge, koncentrationsförmåga liksom förekomst av oro/rastlöshet bör göras.

Sjukdom eller utvecklingsavvikelse som medför funktionsnedsättning och handikapp skall identifieras.

Särskild uppmärksamhet bör ägnas tandstatus.

Bedömning

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

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

Den sammanfattande beskrivningen skall innefatta en bedömning av såväl akuta som långsiktiga hälso- och sjukvårdsbehov.

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. Hälso- och sjukvårdsjournaler samt andra utlåtanden kan behöva rekvireras och eventuella remisser till specialist- mottagning, BUP, gynekolog eller tandvård skrivas.

Planering för eventuellt fortsatt utrednings- och behandlingsarbete presenteras för barnet/ungdomen och föräldrar/vårdnadshavare. En uppföljande läkarundersökning när barnet är placerat skall alltid ingå i planeringen.

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

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

Artikel 3. FN:s konvention om barnets rättigheter.

Bilaga 3: Anvisningar till uppföljande läkarundersökning

Uppföljande läkarundersökning

Hälsoproblem av såväl fysisk som psykisk karaktär är överrepresenterade hos barn som placeras i familjehem/institution. Socialtjänsten påtar sig ett särskilt ansvar att fortlöpande tillgodose dessa barns- och ungdomars hälso- och sjukvårdsbehov.

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 tillkomna hälso- och sjukvårdsbehov och följa upp tidigare planerat utredningsarbete och behandling.

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

Artikel 24.1 FN:s konvention om barnets rättigheter.

Undersökningen

Barnet eller den unge skall informeras om undersökningen och dess syfte. Det är angeläget att tillräcklig tid avsätts för undersökningen så att barnet eller den unge får möjlighet att själv beskriva sina symtom, besvär och behov.

Vid undersökningen bör förälder/vårdnadshavare eller annan person som barnet eller den unge känner förtroende för, vara närvarande.

Undersökningen bör om möjligt utföras av samma läkare som genomfört tidigare undersökning/undersökningar i samband med insats från socialtjänstens sida. Journal från föregående undersökningstillfälle, inklusive den sammanfattande bedömningen, skall finnas tillgänglig.

Anamnesen

Uttrycker barnet eller föräldern oro för barnets hälsa eller utveckling? Det är viktigt att uppmärksamma eventuell förekomst av mag- och huvudvärk, sömnstörningar, tecken på oro, ångest eller förändringar i stämningsläge.

Hur har familje-, syskon- och kamratrelationer utvecklats? Förekommer det svårigheter i anpassningen till förskole- eller skolmiljön som kan ha betydelse för barnets hälsotillstånd?

Har planerade besök inom barn- alternativt skolhälsovården genomförts?

Har barnet behandlats eller vårdats akut på mottagning eller sjukhus?

Har det tillkommit någon allergi- eller överkänslighetsreaktion sedan föregående undersökning?

Hur har tidigare planerade utredningar och behandlingar genomförts? Särskild uppmärksamhet bör tillägnas tandvårdande åtgärder.

Konventionen skall 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 skall tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.

Artikel 12.1 FN:s konvention om barnets rättigheter.

Klinisk undersökning

Läkarundersökningen syftar till en bedömning av barnets aktuella fysiska och psykiska hälsa, tandstatus, tillväxt, utveckling och eventuella funktionshinder. Barnets tillväxtdiagram skall finnas tillgängligt och kompletteras vid undersökningen.

Bedömning

Journalanteckningen avslutas med en sammanfattande beskrivning och bedömning av barnet eller den unges hälsotillstånd.

Sammanfattningen bör innehålla en beskrivning av barnets eller den unges förmåga att medverka och kommunicera i undersökningssituationen.

I den sammanfattande bedömningen noteras hur lång tid undersökningen har tagit och vilken förälder/vårdnadshavare som varit närvarande.

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

Åtgärder och planering

Såväl kortsiktiga och eventuellt akuta åtgärder som vårdplanering på längre sikt presenteras för barnet/ungdomen, vårdnadshavare och vårdgivare. Det skall framgå när besök hos barn- eller skolhälsovården planeras och när nästkommande uppföljande läkarundersökning skall genomföras.

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

Artikel 3.1 FN:s konvention om barnets rättigheter.

Bilaga 4

KONTAKTUPPGIFTER OCH OMRÅDESINDELNING FÖR LÄNETS BARN OCH UNGDOMSMOTTAGNINGAR

Barn-och ungdomsmedicinska mottagningen Eksjö 0381-35790
Upptagningsområde: Eksjö, Aneby och Vetlanda kommun.
e-post. eksjo.barn-ochungdomsmedicinskamott@lj.se

Barn-och ungdomsmedicinska mottagningen Nässjö 0380-553110
Upptagningsområde: Nässjö och Sävsjö kommun.
e-post. barn-ochungdomsmedicinskamott.nassjo@lj.se

Barn-och ungdomsmedicinska mottagningen Tranås 0140-69610
Upptagningsområde: Tranås kommun.
e-post. tranas.barn-ochungdomsmedicinskamott.@lj.se

Barn- och ungdomsmedicinska mottagningen, Värnamo sjukhus, 0370 – 69 82 60
Upptagningsområden: Värnamo, Skillingaryd, Vaggeryd, Rydaholm, Gnosjö, del av Vrigstad
barnochungdomsmedicinmott.varnamo@lj.se

Barn- och ungdomsmedicinska mottagningen, Gislaveds vårdcentral, 0371 – 58 40 75
Upptagningsområden: Gislaved, Anderstorp, Smålandsstenar, Reftele.
barnochungdomsmedicinmott.gislaved@lj.se

Barn och ungdomsmedicinsk mottagning, Huskvarna vårdcentrum, 551 85 Jönköping
Besöksadress: Jönköpingsvägen 19, Huskvarna

Tel 036-323545
Fax 036-325644

Upptagningsområde: Jönköpings kommun, öster om vindbron i centrala Jönköping. Motsvarande Kålgården, Liljeholmen, Rosenlund, Ekhamnen, Tenhult, Huskvarna, Öxnehaga, Lekeryd, Kaxholmen, Skärstad, Ölmstad, Gränna, Ödestuge.

Barn och ungdomsmedicinsk mottagning, Hälsans vårdcentrum, 551 85 Jönköping
Besöksadress: Fabriksgatan 17, Jönköping

Tel 036-325450
Fax 036-325455

Upptagningsområde: Habo Kommun, Mullsjö kommun, Jönköpings kommun, väster om vindbron i centrala Jkpg. Motsvarande boende på västra centrum, Bankeryd, Norrahammar, Råslätt, Ljungarum, Bottnaryd, Barnarp