

Rutin för läkarundersökning och bedömning av tandhälsa i samband med placering enligt Socialtjänstlagen eller Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga

Denna rutin tillhör Samverkansöverenskommelse mellan länets kommuner och landstinget Kronoberg angående läkarundersökning och bedömning av tandhälsa i samband med placering enligt Socialtjänstlagen eller Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).

Överenskommelsen syftar till att barn och unga i samband med placering i familjehem eller i Hem för vård eller boenden (HVB), ska erbjudas läkarundersökning och få den hälso- och sjukvård och tandhälsovård som de har rätt till.

Inom ramen för regeringens och SKL:s överenskommelse om stöd till en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten, inom den sociala barnvården, har det initierats ett landsomfattande utvecklingsarbete kring överenskommelser mellan kommuner och landsting, om läkarundersökningar av placerade barn. Sörmlands läns överenskommelse och rutin har utgjort underlag för denna rutin¹.

Samverkansöverenskommelsen med tillhörande rutin är en revidering av tidigare överenskommelse. En arbetsgrupp har under ledning av Marita Eriksson, regional utvecklingsledare på Regionförbundet södra Småland, tagit fram förslag för beslut till Ledningsgruppen för samordning av länets hälso- och sjukvård och socialtjänst²

Arbetsgruppen har bestått av:

Anna Bårtås, överläkare och verksamhetschef, Barn- och ungdomskliniken
Landstinget Kronoberg.

Hans Österman, avdelningschef Barn, vuxna och familj, Alvesta kommun.

Lena Blomquist, biträdande avdelningschef, Arbete och välfärd, Växjö kommun.

¹ Länsgemensam överenskommelse och samverkansrutin. Läkarundersökning i samband med att barn placeras i familjehem eller hem för vård eller boende (HVB) samt Länsgemensam överenskommelse och samverkansrutin. Bedömning av tandhälsa i samband med att barn placeras i familjehem eller hem för vård eller boende (HVB) 2014-01-01.

² Länets socialchefer samt centrumchefer Landstinget i Kronoberg.

Kerstin Steneudde, länets BBIC-samordnare, VoB Syd.

Adjungerad: Annika Kahlmeter, chef för tandvårdscentrum, Landstinget Kronoberg

Samverkansöverenskommelsen med tillhörande rutin är beslutad av kommunernas socialchefer och berörda centrumchefer i Landstinget Kronoberg i Ledningsgruppen för samordning av länets hälso- och sjukvård och socialtjänst. Den gäller från 2014-11-01.

Innehållsförteckning

Rutin för läkarundersökning och bedömning av tandhälsa i samband med placering enligt Socialtjänstlagen eller Lagen med särskilda bestämmelse om vård av unga.....	1
1. Inledning.....	4
1.1 Bakgrund.....	4
1.2 När gäller rutinen?	4
1.3 Samtycke i samband med läkarundersökning och tandhälsobedömning	5
2. Inför läkarundersökning.....	5
2.1 Socialtjänstens bedömning av barnets behov av läkarundersökning	5
2.2 Inhämtande av bakgrundsmaterial inför läkarbesök.....	5
2.3 Beställning av läkarundersökning.....	6
2.5 Socialsekreterarens information till barnet	6
3. Genomförande av läkarundersökning.....	6
3.1 Läkarundersökningens utformning.....	6
3.2 Anamnes	7
3.3 Klinisk undersökning.....	7
3.4 Vad som ska framgå av utlåtandet	8
3.5 Uppföljning och remittering	8
4. Inför tandhälsobedömning	8
4.1 Allmänt om tandvårdens undersökningar av barn	8
4.2 Socialtjänstens begäran av utlåtande av tandhälsan	9
4.4 Socialsekreterarens information till barnet	9
5. Genomförande av tandhälsobedömning.....	9
5.1 När ska tandhälsobedömning göras?.....	9
5.2 Tandläkarundersökningens utformning.....	9
5.3 Vad som ska framgå av utlåtandet	9
5.4 Uppföljning.....	10

1. Inledning

1.1 Bakgrund

En stor del av de barn och unga som placeras i familjehem och på hem för vård eller boende (HVB) är som grupp överrepresenterade när det gäller hälsoproblem av både fysisk och psykisk karaktär. Barn som växer upp i samhällsvård har också brister i sitt vaccinationsskydd och de har inte deltagit i samma utsträckning som andra barn vid de hälsobesök som erbjuds inom barnhälsovård och skolhälsovård. Forskning visar även att placerade barn som grupp har sämre tandhälsa än andra barn.³

Läkarundersökning och bedömning av tandhälsa inför eller i samband med placering i familjehem eller i HVB syftar till att upptäcka aktuella och tidigare försummade hälso- och sjukvårdsbehov samt tandvårdsbehov. Läkarundersökning och bedömning av tandhälsan ger underlag för åtgärder som kan hjälpa barnet till en bättre hälsa och ett gott liv. Av vad som framkommer vid en undersökning hjälper familjehemsföräldrar och personal vid HVB att i sitt uppdrag ge barnet rätt stöd.

I Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga finns krav att läkarundersökning ska ske om den av särskilda skäl inte är obehövlig. Sedan den 1 januari 2013 är socialnämndens ansvar för de placerade barnens hälsa förtydligat i Socialtjänstlagen (SoL). Socialnämnden ska verka för att barn som bor i familjehem, jourhem, annat enskilt hem eller hem för vård eller boende får den hälso- och sjukvård de behöver. Hälso- och sjukvården har en skyldighet att samverka med socialtjänsten kring barn som far illa eller riskerar att fara illa.⁴

BBIC (Barns behov i centrum) är ett utrednings-, planerings- och uppföljningssystem för socialtjänsten att utreda barns behov av skydd och stöd. Socialstyrelsen ansvarar för BBIC. Läkarundersökningarna i samband med placering utgår från anvisningar i BBIC.

1.2 När gäller rutinen?

Samverkansrutinen gäller:

- Barn 0-18 år, inför eller i samband med placering i familjehem eller HVB. Ensamkommande flyktingbarn ingår i målgruppen.

³ Stefan Kling (2012)

⁴ 6 kap. 7 § 3 p SoL, 2 f § HSL och 6 kap. 5 § PSL

- I samband med placering enligt Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)⁵.
- I samband med placering enligt Socialtjänstlagen (SoL)

Vid misstanke om brott mot barn följer en särskild rutin. För överenskommelse om undersökning kontaktas Barn- och ungdomsklinikens bakjour. *Telefon 0470-58 87 80.*

1.3 Samtycke i samband med läkarundersökning och tandhälsobedömning

I de fall som läkarundersökning och tandhälsovårdsbedömning görs i samband med en placering enligt SoL ska socialtjänsten inhämta vårdnadshavares samtycke (bilaga 1). Om placeringen sker med stöd av LVU, får socialnämnden besluta om det.

Då journaler ska hämtas in av socialtjänsten och lämnas ut av hälso- och sjukvården *i samband* med socialtjänstens utredning av ett barns behov av skydd och stöd, krävs inte vårdnadshavarens samtycke ⁶.

Att hämta in och lämna ut journaler *efter det att socialtjänstens utredning är avslutad*, kräver att barnets vårdnadshavare och barn från 15 år lämnar sitt samtycke. Detsamma gäller socialtjänstens möjlighet att lämna uppgifter vidare från genomförd läkarundersökning. Hälso- och sjukvården och tandhälsovården kan också behöva ett samtycke för att överföra uppgifter till barnhälsovård och skolhälsovård.

Samråd och samtycke ska alltid eftersträvas även om det finns lagstöd för att samtycke inte är nödvändigt.

2. Inför läkarundersökning

2.1 Socialtjänstens bedömning av barnets behov av läkarundersökning

Socialsekreterare ska så tidigt som möjligt i socialtjänstens utredning om barns behov av skydd och stöd, hämta in uppgifter om barnets hälsa från barnhälsovården och skolhälsovården. Läkarundersökning ska alltid göras då LVU är tillämplig. Även vid placering enligt SoL ska läkarundersökning alltid göras, såvida det inte bedöms omotiverat i det enskilda ärendet.

2.2 Inhämtande av bakgrundsmaterial inför läkarbesök

Undersökande läkare ska ha tillgång till bakgrundsmaterial 5 dagar innan läkarundersökningen ska äga rum. Skriftlig begäran från socialnämnden om utlåtande från hälso- och sjukvården skall bifogas.

⁵ 32 § LVU

⁶ 11 kap 2 § SoL

Undersökande läkare har tillgång till sjukvårdens journaler inom Landstinget Kronoberg⁷. *Socialsekreterare* begär in journaler från övriga län.

Bakgrundsmaterial som ska begäras in eller inhämtas:

- komplett BVC-journal (inklusive tillväxtkurva, vaccinationsblad, skickade remisser och remissvar) om barnet har/har haft kontakt med BVC i annat län.
- komplett skolhälsovårdsjournal (inklusive tillväxtkurva, vaccinationsblad, skickade remisser och remissvar)
- 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)

Om socialsekreterare bedömer det lämpligt och om det tidsmässigt är möjligt, kan även ifyllt BBIC-konsultationsdokument Förskola/Förskoleklass/Skola bifogas.

Om det råder oklarhet kring vilket bakgrundsmaterial som bör inhämtas för ett aktuellt barn, kan samråd ske med sjuksköterska på Barn och ungdomskliniken.

2.3 Beställning av läkarundersökning

Socialsekreterare beställer läkarundersökning av Barn och ungdomskliniken via brev (bilaga 2) Barn- och ungdomskliniken ska erbjuda tid inom två veckor efter mottagen beställning, eller efter att nödvändigt bakgrundsmaterial finns tillhanda.

2.5 Socialsekreterarens information till barnet

Barnet ska informeras av sin socialsekreterare 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.

3. Genomförande av läkarundersökning

3.1 Läkarundersökningens utformning

Ett helhetsperspektiv med barnet och hela dess livssituation i centrum bör karaktärisera läkarundersökningen. Det är angeläget att undersökningen utformas så att barnet 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

⁷ Gäller även barnhälsovårdsjournal för barn födda 1/1 2014 och senare.

ytterligare besök hos den undersökande läkaren för att en kvalificerad bedömning ska kunna genomföras.

3.2 Anamnes

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

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 gruppssamvaro är angelägna att efterhöra. Även svårigheter i familje- och syskonrelationer bör uppmärksammas.

Tidigare hälsoundersökningar speciellt vad beträffar syn och hörsel samt vaccinationer inom barn- och skolhälsovården ska verifieras.

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.

3.3 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 om behov finns av kompletterande bedömning och uppföljning på barnhälsovård/skolhälsovård av huruvida barnets språkutveckling, psykiska hälsa samt psykosociala och kroppsliga utveckling är åldersadekvat. Stämningsläge, tecken på oro och rastlöshet, koncentrationsförmåga och orientering är likaså exempel på viktiga uppgifter att observera.

3.4 Vad som ska framgå av utlåtandet

Anvisningar i BBIC ger vägledning om vad som ska framgå av bedömningen.

Utlåtandet ska fyllas i sin helhet. Saknas uppgifter bör anledningen framgå.

Utlåtandet ska vara den socialtjänst som har beställt intyget tillhanda så snart som möjligt, eller senast tio arbetsdagar efter det att undersökningen har ägt rum, om inget annat avtalas.

3.5 Uppföljning och remittering

Den uppföljning och de åtgärder som berör hälso- och sjukvården ansvarar undersökande läkare för att överföra till barnhälsovård/skolhälsovård och vid behov remittera till annan vårdgivare.

Vid remittering ska kallelse skickas till både socialsekreteraren och till vårdnadshavare.

Överföring av uppgifter till barnhälsovården eller skolhälsovård kan kräva att vårdgivaren får vårdnadshavares samtycke till detta. För socialtjänstens möjligheter att i sin tur lämna uppgifter från läkarundersökningen vidare i de fall då det krävs samtycke från vårdnadshavare.

Barnets socialsekreterare ansvarar för att säkerställa att barnet får såväl akuta som långsiktiga behov av hälso- och sjukvård tillgodosedda.

4. Inför tandhälsobedömning

4.1 Allmänt om tandvårdens undersökningar av barn

Samtliga barn och ungdomar 3-19 år som är folkbokförda i Kronoberg är listade på en tandvårdsklinik och har en ansvarig tandläkare. Det går att välja folktandvård eller privata vårdgivare såväl inom som utom länet. Barn undersöks regelbundet och lägsta tillåtna intervall mellan två fullständiga undersökningar är

två år. När ett ensamkommande barn har anlänt kontaktar socialtjänsten närmaste Folk tandvårdsklinik.

4.2 Socialtjänstens begäran av utlåtande av tandhälsan

Socialsekreteraren har möjlighet att i utredningen hämta in uppgifter om barnets tandhälsa från den folktandvård eller privata vårdgivare där barnet får sin tandvård. Om det finns osäkerhet om vilken vårdgivare som barnet är listad hos kan Landstinget Kronobergs tandvårdsenhet kontaktas.

Inför barnets tandhälsobedömning bör socialtjänsten lämna information till den tandläkare som ska undersöka barnet.

4.4 Socialsekreterarens information till barnet

Barnet ska informeras av sin socialsekreterare om undersökningen och dess syfte. För att få kunskap om barnets aktuella tandhälsa är det viktigt att förälder/vårdnadshavare eller annan person som känner barnet väl och som barnet har förtroende för är närvarande vid undersökningen.

5. Genomförande av tandhälsobedömning

5.1 När ska tandhälsobedömning göras?

Barnet kallas omgående för en undersökning om:

- det har gått mer än ett år sedan föregående undersökning
- datum för nästa planerade undersökning har passerats
- patienten tidigare inte har varit på undersökning hos den ansvarige vårdgivaren.

I övriga fall hämtar aktuell vårdgivare uppgifter från den senaste undersökningen och eventuella daganteckningar därefter. Med undersökning avses fullständig undersökning av tandläkare eller tandhygienist.

5.2 Tandläkarundersökningens utformning

Ett helhetsperspektiv med barnet och hela dess livssituation i centrum bör karakterisera läkarundersökningen. Det är angeläget att undersökningen utformas så att barnet också själv ges tillfälle att ge sin beskrivning och få möjlighet att med egna ord ta upp viktiga frågor och funderingar om sin tandhälsa.

5.3 Vad som ska framgå av utlåtandet

Utlåtandet ska ge en sammanfattande beskrivning av:

- Barnets förmåga att medverka och kommunicera.
- Förekomst av tandvårdsrädsla.
- Munstatus. Till exempel mycket initialkaries, bettförhållanden som kan kräva TR-behandling.
- Risk för tandsjukdom. Kan anges som låg, måttlig eller hög risk för tandsjukdom.
- Identifierade riskfaktorer: Till exempel hög läskkonsumtion eller bristande munhygien.
- Eftersatta tandvårdsbehov.
- Frekventa uteblivanden. Orosanmälan gjord.

Utlåtandet ska vara den socialtjänst som har beställt intyget tillhanda så snart som möjligt, eller senast tio arbetsdagar efter det att undersökningen har ägt rum, om inget annat avtalas.

5.4 Uppföljning

De åtgärder som berör tandvården, inklusive eventuell remisser, ansvarar patientansvarig tandläkare för.

Barnets socialsekreterare ansvarar för att säkerställa att barnet får såväl akuta som långsiktiga behov av tandvård tillgodosedda