

## **UTVECKLING, LÄRANDE OCH HÄLSA FÖR BARN INOM DEN SOCIALA BARN- OCH UNGDOMSVÅRDEN**



### **LÄNSÖVERENSKOMMELSE OCH SAMVERKANSRUTIN FÖR SOCIALTJÄNST, FÖRSKOLA, SKOLA, TANDVÅRD OCH HÄLSO- OCH SJUKVÅRD**

#### **Barns hälsa och uppväxtvillkor**

Psykisk hälsa  
Riskbruk och riskbeteende  
Äldres hälsa

**Nya perspektiv**  
Utveckling i samverkan

## INNEHÅLL

Bakgrund .....	2
Syfte och mål .....	2
Samverkan för barnets bästa .....	2
Underlag .....	3
Målgrupp .....	3
Samverkande parter och verksamheter .....	3
Kostnader .....	3
Samverkan i praktiken .....	4
Översikt rutin .....	5
Socialtjänstens konsultation enligt BBIC .....	6
Kompletterande bedömningar av barnets behov .....	6
Bedömning av barnets lärande och vistelse förskola/skolgång .....	7
Bedömning av barnets utveckling och hälsa .....	7
Bedömning av barnets tandstatus och munhälsa .....	8
Planering och uppföljning vid öppenvårdsinsatser .....	9
Planering och uppföljning vid placeringar .....	9
Informationsöverföring vid placering .....	9
Hälsö- och läkarundersökning vid placering .....	12
Tandvård vid placering .....	15
Fortsatt uppföljning av barnets utveckling, lärande och hälsa .....	16
Vid oro för barnet eller för brister i placeringen .....	17
Stöddokument .....	18
Avvikelseberättelser .....	18

## Bakgrund

Barn som är aktuella inom den sociala barn- och ungdomsvården bör betraktas som en högriskgrupp vad gäller nuvarande och framtida hälsoproblem, skolsvårigheter och psykosocial problematik. Ett stort antal internationella och nationella studier har de senaste 30 åren visat på ett tydligt samband mellan dessa risker och bristande omsorg i hemmet och/eller eget riskbeteende. Särskilt utsatta är barn som har kommit till Sverige som asylsökande ensamkommande barn.

Gemensamt för barn som är aktuella inom den sociala barn- och ungdomsvården är att deras behov av förskola, skola, tandvård och hälso- och sjukvård kan ha förbisetts av föräldrar, av barnet självt eller av professionella. Barnens situation och svårigheter kan också vara direkta konsekvenser av bristande omsorg, våldsutsatthet och/eller eget riskbeteende. Därför är det viktigt att barnens utveckling, lärande och hälsa uppmärksammas både i samband med socialtjänstens utredningar och vid planering och uppföljning av insatser<sup>1</sup>. Om barnet har behov av insatser från flera verksamheter samtidigt kan dessa behöva samordnas för att nå bästa möjliga resultat.

## Syfte och mål

Syftet med denna länsöverenskommelse och samverkansrutin är att tydliggöra kommunernas och landstingets gemensamma ansvar för barn som far illa, där utveckling, lärande och hälsa ska uppmärksammas hos barn som är aktuella inom den sociala barn- och ungdomsvården. Målsättningen är att bidra till att samverka mellan aktuella aktörer fungerar. Alla barn inom den sociala barn- och ungdomsvården ska få det stöd de behöver för att kunna nå kunskapskraven i skolan samt få sina behov av tandvård och hälso- och sjukvård tillgodosedda.

## Samverkan för barnets bästa

Socialtjänst, förskola, skola och hälso- och sjukvård har ett gemensamt ansvar att samverka kring barn som far illa, enligt 5 kap 1a § SoL 2001:453 och enligt 2f § HSL 1982:765. Socialtjänstens samverkan med tandvården behöver ske utifrån tandvårdens ansvar för regelbundna kontroller av barnets tandhälsa enligt 7 § Tandvårdslagen 1985:25.

Socialtjänsten har enligt socialtjänstlagen rätt att ta de kontakter som behövs i samband med utredningar om barns behov av skydd eller stöd (11 kap. 2 § SoL). Personal inom förskola, skola, hälso- och sjukvården och tandvården är skyldiga att lämna uppgifter av betydelse för utredningen, till socialtjänsten, i samband med pågående barnavårdsutredning. Detta kan göras utan samtycke från vårdnadshavare. Bestämmelsen gäller även privata aktörer.

---

<sup>1</sup> Socialtjänstens ansvar att verka för att placerade barn får den hälso- och sjukvård som behövs har förtydligats i lagstiftningen. Socialtjänsten har ett särskilt ansvar att fortlöpande säkerställa att placerade barn och unga har tillgång till behövlig hälso- och sjukvård samt tandvård. Detta gäller samtliga barn som placeras, oavsett placeringsform.

Samverkan kring barnets vistelse i förskolan, barnets skolgång, hälsoundersökningar samt planering och uppföljning av socialtjänstens insatser kring den enskilde, sker huvudsakligen genom samtycke från vårdnadshavare och/eller den unge. Undantag är när barn eller unga omhändertas enligt 2 § eller 3 § LVU (SFS 1990:52 med bestämmelser om vård av unga). Om det finns behov av insatser från både hälso- och sjukvården och socialtjänsten och insatserna inte är samordnade kan barn få samordnat stöd genom Samordnad Individuell Plan (SIP) HSL 3f § lag (2009:979), SoL 2 kap. 7 § lag (2009:981). Planen formas utifrån barnets behov och tas fram tillsammans med de personer som barnet och/eller vårdnadshavare själv önskar ska närvara. I planen ska framgå vilka insatser som ska göras, vem som ska ansvara för insatserna samt om det är kommunen eller landstinget som ska ha det övergripande ansvaret.

## Underlag

Aktuell länsöverenskommelse bygger dels på tidigare regional samverkansrutin och länsöverenskommelse för placerade barn, dels på de stöddokument som är framtagna av Socialstyrelsen inom ramen för socialtjänstens verksamhetssystem BBIC (Barns Behov I Centrum). Det tvärprofessionella samarbetet utgör en viktig del i BBIC när det gäller utredning, bedömning och uppföljning av barnets utveckling. Stöddokumentet inom BBIC består av konsultationsdokument och utlåtande för hälso- och sjukvård, tandvård, förskola och skola.

## Målgrupp

Aktuell länsöverenskommelse rör barn som är aktuella inom den sociala barn- och ungdomsvården. Med barn avses en person som ännu ej fyllt 18 år. I de fall en ungdom över 18 år har öppenvårdsinsats eller är placerad, bör rutinen användas, men då utifrån ungdomens egna beslut och önskemål. Samverkansrutinen tydliggör eventuella skillnader för barn med skyddade personuppgifter eller hemlig vistelseort.

## Samverkande parter och verksamheter

Samverkande parter är samtliga kommuner i Värmland och Landstinget i Värmland. Verksamheter som berörs är socialtjänst, förskola, skola inklusive elevhälsa, BVC, Första linjen, Folk tandvården, Barn- och ungdomsmedicinska öppenvårdsmottagningar, Barn- och ungdomshabiliteringen samt Barn och ungdomspsykiatrien.

## Kostnader

Med hänsyn tagen till barnets rätt till skolgång och hälso- och sjukvård, är samtliga åtaganden och insatser inom förskola, skola, hälso- och sjukvård och folk tandvården kostnadsfria för socialtjänsten. Detta inkluderar även återkoppling i form av skriftliga utlåtanden till socialtjänsten. Utlåtandena ska dels utgöra underlag för socialtjänstens ställningstaganden, dels för fortsatt uppföljning av barnets utveckling, lärande samt fysiska och psykiska hälsa.

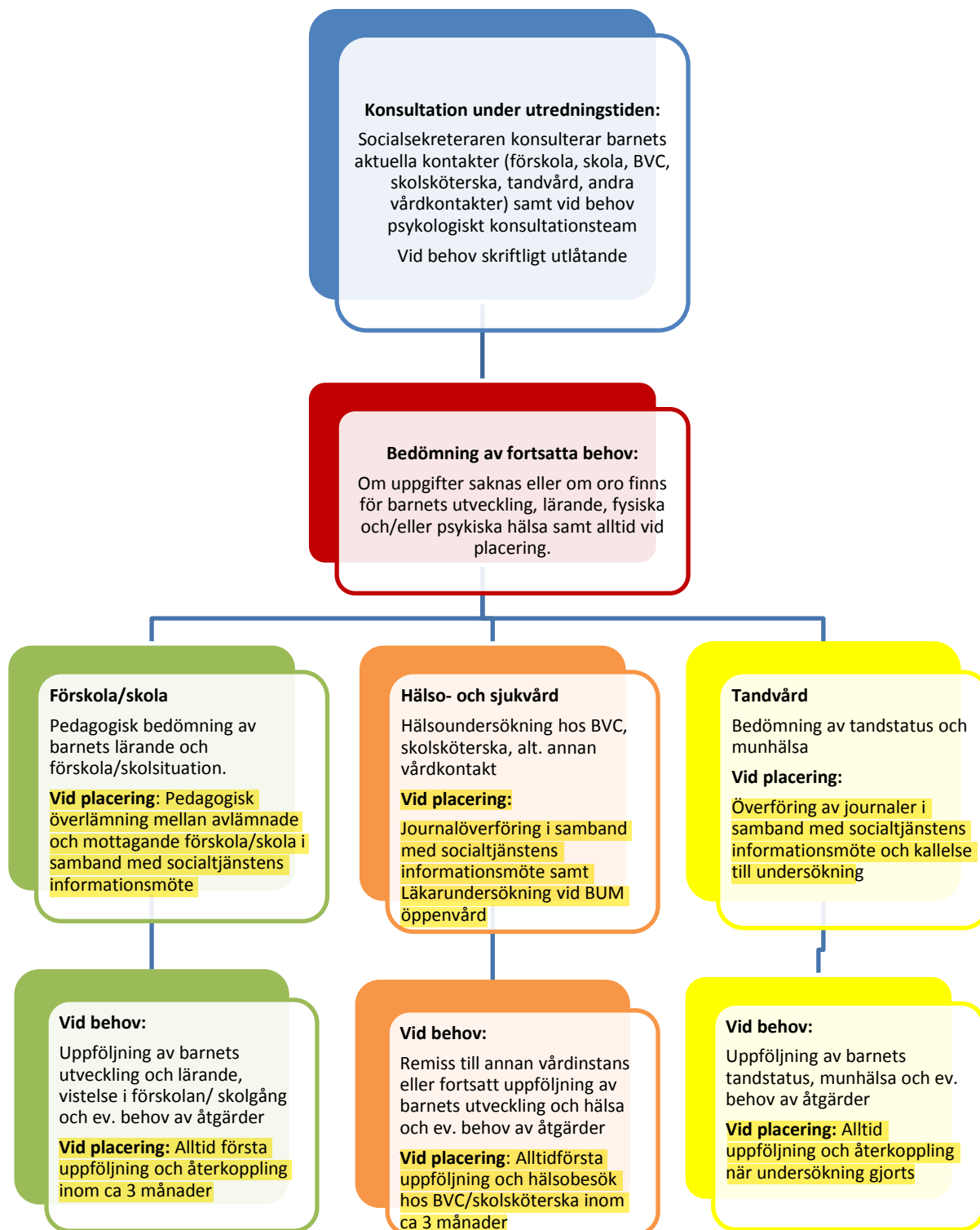
## Samverkan i praktiken

Länsöverenskommelsen och samverkansrutinen rör följande:

1. Socialtjänstens konsultation med barnets aktuella kontakter
2. Bedömningar av barnets behov om uppgifter om barnets saknas eller det finns oro för barnet utveckling, lärande samt fysiska och psykiska hälsa
3. Planering och uppföljning av öppenvårdsinsatser
4. Planering och uppföljning av placeringar, inkl. informationsöverföring, tandvård och läkarundersökning

Se översikt sid 5.

## Översikt rutin



## **Socialtjänstens konsultation enligt BBIC**

BBIC-konsultationsdokument används vid konsultation med förskola, skola, BVC-sjuksköterska, skolsköterska, tandvård och ev. andra vårdkontakter. Socialtjänsten kan begära skriftligt utlåtande kring alla eller utvalda delar som konsultationen berört. Konsultationen bör planeras och göras tidigt i utredningen. Konsultationen genomförs lämpligen per telefon eller vid ett gemensamt möte. För barn med långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning är det viktigt att även konsultera barnets behandlande läkare.

Syftet med socialtjänstens konsultation är att uppmärksamma:

- Barnets utveckling, lärande och hälsa
- Barnets eventuella behov stöd och behandling
- Föräldrarnas förmåga att tillgodose barnets behov av skolgång, tandvård och hälso- och sjukvård

### ***Psykologiskt konsultationsteam***

Landstinget i Värmland erbjuder ett psykologiskt konsultationsteam dit socialsekreterare kan vända sig. Konsultationsteamet är en resurs för barn som är aktuella inom sociala barn- och ungdomsvården men som inte har någon pågående kontakt inom Landstinget i Värmland. Konsultationsteamet består av barnpsykiater (BUP), två psykologer (Psykologenheten, Psykologmottagningen för föräldrar- och barnhälsovård samt logopedenheten. Konsultationsteamet erbjuder konsultation två timmar var tredje vecka i syfte att föra konsultativ dialog kring behov av fortsatt kontakt, vårdnivå samt typ av insatts. De ärenden som konsultationen gäller skall vara avidentifierade och de råd som ges skall vara allmänna och generella utifrån beskrivning av frågeställningen. Ärendedragningen är således anonym och eventuellt påföljande insatser/åtgärder faller under Socialtjänstens egna bedömning och myndighetsutövning. Inför konsultationen bör socialsekreteraren ha en samlad bild av barnets vistelse i förskolan/skolgång samt underlag från BVC-sjuksköterska eller skolsköterska.

Konsultationsteamet finns i Karlstad och kan även konsulteras över Skype.

Verksamheten bedrivs under hösten 2017 för att därefter utvärderas utifrån antal ärenden, geografisk fördelning, ålders- och könsfördelning.

## **Kompletterande bedömningar av barnets behov**

Kompletterande bedömningar av barnets behov kan behöva göras om det vid konsultationen framkommer att uppgifter om barnets saknas eller att det finns oro för barnet utveckling, lärande samt fysiska och psykiska hälsa. Dessa bedömningar bör så långt det är möjligt ske inom ramen för barnavårdsutredningen (tidsgräns 4 månader). Samverkan sker huvudsakligen genom samtycke från vårdnadshavare och/eller den unge, där bedömning av barnets bästa ska vara vägledande. Undantag är när barn eller unga omhändertas enligt 2 § eller 3 § LVU (SFS 1990:52 med bestämmelser om vård av unga). De bedömningar som kan vara aktuella beskrivs nedan.

## Bedömning av barnets lärande och vistelse förskola/skolgång

Om barnet inte når kunskapskraven i skolan bör det framgå vilka åtgärder som skolan har vidtagit för att stödja barnet. Det bör framgå vilka pedagogiska och miljömässiga anpassningar som har gjorts eller kan behöva göras, liksom om utredningar har gjorts eller ev. behöver göras. Tecken på dyslexi och dyskalkyli bör särskilt uppmärksammas, liksom tecken på kognitiva svårigheter hos barnet.

### *Skolpsykologens roll*

Kontakt med skolpsykolog kan vara aktuellt vid skolrelaterad problematik, som när barnet inte når kunskapskrav eller har andra svårigheter som påverkar inläring. Kontakt med skolpsykologen inleds inom ramen för socialtjänstens utredning eller vid samarbete kring insatser. Skolpsykologens ansvar är att identifiera inläringssvårigheter, t.ex. begåvningsbedömning vid utredning av skolform och utredning av andra inläringssvårigheter. Tid för första kontakt ska ske så fort som det är möjligt.

## Bedömning av barnets utveckling och hälsa

Hälsoundersökningar görs enligt följande:

- Hälsobesök genomförs hos BVC-sjuksköterska för barn 0–6 år och hos skolsköterska för barn från förskoleklass.
- Hälsoundersökning och läkarundersökning av ensamkommande barn görs enligt särskild länsrutin.
- Läkarundersökningar för barn som inte är aktuella för placering i familjehem eller vid institution genomförs av läkare efter behov vid BVC, Elevhälsa, Vårdcentral, Öppenvårdsmottagningar eller sjukhus.
- Läkarundersökningar för barn som är aktuella för placering på grund av brister i hemmiljön eller på grund av eget destruktivt beteende genomförs av barnläkare vid öppenvårdsmottagningarna i Gripen, Arvika och Kristinehamn.
- Läkarundersökning vid misstanke om att barn utsatts för brott görs genom Barnahus enligt särskild länsrutin.

Kallelse till vårdnadshavare och barn samt information om kallelsen till socialsekreteraren, görs alltid av aktuell vårdkontakt. Vid behov kan socialtjänsten påminna om och vara med vid hälsobesök.

Återkoppling görs till ansvarig socialsekreterare om att undersökningen genomförts och om resultat som är av betydelse för socialtjänstens utredning och för barnets ev. fortsatta behov av hälso- och sjukvård. Exempelvis tecken på försummad hälso- och sjukvård eller hälsoproblem som behöver tas hänsyn till och följas upp.

Om vårdbehov identifierats i samband med hälsobesök/undersökning hänvisar ansvarig vårdpersonal vidare till aktuell vårdinstans eller skickar remiss till aktuell psykologmottagning (BVC, Barn- och ungdomshabilitering, BUP). Vid behov kan socialtjänsten påminna om och



vara med vid besök. Vid placering ger ansvarig vårdpersonal vägledande bedömning till socialsekreteraren om det finns behov av läkarundersökning, se vidare under Läkundersökning vid placering, sid 12.

### **Bedömning av barnets tandstatus och munhälsa**

Tandläkaren ger en vägledande bedömning till socialsekreteraren vid konsultation om barnet behöver kallas till tandvården direkt eller enligt ordinarie årliga kontroller. Direkt tandvårdsundersökning behöver inte göras om barnet har varit på sina årliga kontroller och det är känt att barnet inte har några problem med tandhälsan. Vid behov av tandvårdsundersökning tidigare än ordinarie årliga kontroller kallas barnet inom ca 1 månad till mottagande tandvårdsklinik. Vid undersökningen bör särskilt uppmärksammas att barnet kan ha eftersatt tandhälsa och kan behöva behandlas som en högriskpatient. En ansvarig vuxen ska alltid följa med till undersökningen, oavsett barnets ålder.

## Planering och uppföljning vid öppenvårdsinsatser

Om barnet har svårigheter i sin utveckling, lärande, fysiska och/eller psykiska hälsa eller om barnets vårdnadshavare behöver stöd kring barnets vistelse i förskolan/skolgång samt insatser inom hälso- och sjukvård, planerar socialsekreterare genomförande av insatser i samarbete med barnet, vårdnadshavare och aktuell verksamhet.

Uppföljning av barnets utveckling, lärande och hälsa sker i samarbete mellan socialtjänst, vårdnadshavare och aktuell verksamhet inom förskola, skola, hälso- och sjukvård och/eller tandvård. Vid behov upprättas Samordnad Individuell Plan (SIP). Initiativ till SIP kan tas av socialtjänst och hälso- och sjukvård, där BVC och elevhälsans medicinska insatser ingår.

## Planering och uppföljning vid placeringar

*Denna del ersätter tidigare regional samverkansrutin vid familjehemsplaceringar samt länsöverenskommelse för läkarundersökning och tandvård.*

### Informationsöverföring vid placering

Direkt när en placering är bestämd, vid omplacering och när en placering avslutas, kallar socialsekreterare till informationsmöte för de parter som är aktuella kring det enskilda barnet: socialtjänst, avlämnande och mottagande förskolechef/rektor, BVC/skolsköterska samt familjehem/HVB. Barnet och/eller vårdnadshavaren deltar vid informationsmötet om det bedöms som särskilt viktigt eller lämpligt.

Socialsekreteraren meddelar tid och plats för informationsmötet. Vid långa avstånd kan telefonmöte eller videokonferens vara lämpligt. Mötet ska hållas så snart som möjligt, från det att placeringen är bestämd. För skolbarn som byter skola ska mötet så långt det är möjligt hållas innan barnet börjar i den nya skolan, dock senast inom två veckor. För barnets bästa är det mycket viktigt att mötet prioriteras av alla inblandade parter. Även i de fall placeringen inte innebär byte av BVC, förskola eller skola genomförs ett informationsmöte så snart som möjligt efter det att placeringen är bestämd.

Om informationsmötet inte kan genomföras innan barnet börjar i den nya förskolan/skolan ska socialsekreteraren ge en första information till mottagande förskolechef eller rektor via telefon. Socialsekreteraren informerar om barnet har särskilda behov som påverkar barnets vistelse i förskolan eller skolgång, lämnar kontaktuppgifter till avlämnande förskola/skola samt meddelar tid för gemensamt informationsmöte enligt ovan.

#### **Om barnet har skyddade personuppgifter eller hemlig vistelseort:**

För att inte riskera att barnets tidigare eller nuvarande bostadsort röjs, deltar inte avlämnande parter vid informationsmötet. All kontakt går via socialsekreteraren. Undantaget är överföring av kopia på barnets journal.

### **Socialsekreterarens ansvar**

Socialsekreterare ansvarar för att leda informationsmötet och att innehållet i mötet följer rutinen.

### **Ansvarsfördelning**

Socialsekreteraren behöver klargöra vårdnadshavarens ansvar, familjehemmets/institutionens ansvar och socialtjänstens ansvar. Om det finns särskilda förbud eller restriktioner vad gäller kontakt med vårdnadshavaren informerar socialsekreteraren om detta. Detta ska även framgå av dokumentet *Information från socialtjänsten vid placering*. Om det sker förändringar i placeringen som påverkar ansvarsfördelningen ska socialsekreteraren fortlöpande informera aktuella parter.

### **Om barnet har skyddade personuppgifter eller hemlig vistelseort:**

Socialsekreteraren informerar om barnet har skyddade personuppgifter eller hemlig vistelseort, hur detta påverkar ansvarsfördelningen samt vilka särskilda säkerhetsrutiner som gäller kring barnet. Som stöd för detta används dokumentet *Handlingsplan vid skyddade personuppgifter*.

### **Information om barnet**

Vid informationsmötet ger socialsekreteraren muntlig och skriftlig information, utifrån dokumentet *Information från socialtjänsten vid placering*. Dokumentet förvaras hos förskolechef om möjlighet till säker förvaring och i aktuell hälsovårdsjournal (hos BVC-sjuksköterska eller hos skolsköterskan). Socialsekreteraren informerar även vårdnadshavaren om att nödvändig information om barnet har lämnats.

### **Om barnet har skyddade personuppgifter eller hemlig vistelseort:**

Socialsekreteraren tar bort alla uppgifter som kan röja barnets tidigare och nuvarande boende. Övrig information om barnet skall delges på samma sätt som för övriga barn. I samtalet diskuteras vilka som ska få information om barnets situation och om vad. Säkerheten för barnet måste vägas mot tillgängligheten och diskuteras i varje enskilt fall enligt den särskilda handlingsplanen, se ovan.

### **Samtycke till överföring av hälsojournaler**

För att säkerställa barnets rätt till hälsoundersökningar och vaccinationer är det viktigt att socialsekreteraren strävar efter att få vårdnadshavarens samtycke till hälso- och sjukvård samt att mottagande BVC-sjuksköterska eller skolsköterska får information om vilket BVC eller vilken skola barnet tillhört tidigare. Socialsekreteraren ska sträva efter samtycke till att kopia på barnhälsovårdsjournal får överföras till mottagande BVC och att kopia på elevhälsovårdsjournal får överföras till mottagande skola. Vårdnadshavarens ställningstagande om samtycke meddelas muntligt till BVC-sköterskan/skolsköterskan vid informationsmötet och skriftligt via *Blankett för överföring av barnhälsovårdsjournal/Blankett för överföring av elevhälsovårdsjournal*.

### **Mottagande BVC-sjuksköterskas och skolsköterskas ansvar**

#### **Journalöverföring**

Vid byte av BVC eller skola är det av stor vikt att barnets journal överförs till aktuellt BVC eller till aktuell skola. Vårdnadshavarens ställningstagande ska framgå i *Blankett för överföring av barnhälsovårdsjournal* eller i *Blankett för överföring av elevhälsovårdsjournal*, som socialsekreteraren har med sig till informationsmötet. BVC-sjuksköterskan respektive skolsköterskan ansvarar för att beställa journalen efter att information lämnats från socialsekreteraren om vilket BVC, eller vilken skola barnet tillhört tidigare. Om placeringen sker enligt LVU eller om vårdnadshavaren inte går att få tag i, gör socialtjänsten en bedömning utifrån barnets bästa om att journalen får överföras.

#### **Uppgifter om egenvård**

Om barnet har en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning som kräver särskilda insatser, ex medicinering under tiden barnet vistas i förskola/skola, exempelvis vid astma, ADHD, diabetes eller epilepsi, skall BVC-sköterskan respektive skolsköterskan se till att förskolan/skolan får den information som behövs utifrån barnets sjukdom eller funktionsnedsättning. Barnets behandlande läkare bedömer om insatsen kan göras som egenvård och detta planeras i samarbete med familjehemmet/institutionen och förskolan/skolan. När det är möjligt ska även barnets föräldrar informeras och medverka.

#### **Om barnet har skyddade personuppgifter eller hemlig vistelseort:**

Socialsekreteraren hämtar barnets journal vid avlämnande BVC/skola och överlämnar till mottagande BVC/skola. Om mer information behövs skall denna alltid gå via socialsekreteraren.

### **Avlämnande förskola/skolas ansvar**

Avlämnande förskola/skola ger muntlig information om barnets tidigare vistelse i förskolan/tidigare skolgång utifrån uppgifter i *Pedagogiskt överlämningsdokument*. Denna information ska också skickas till den nya förskolan/skolan och förvaras hos förskolechef/rektorer.

#### **Om barnet har skyddade personuppgifter eller hemlig vistelseort:**

Socialsekreteraren hämtar pedagogiskt överlämningsdokument med bilagor vid avlämnande förskola/skola och överlämnar till mottagande förskola/skola. I dokumentet ska inga uppgifter fyllas i som kan röja barnets tidigare boende. Om mer information behövs skall denna alltid gå via socialsekreteraren.

## Hälso- och läkarundersökning vid placering

### Bedömning om behov av läkarundersökning

Innan beslut tas om läkarundersökning vid placering ska socialsekreteraren ha konsulterat BVC-sjuksköterska/skolsköterska och barnet bör ha varit på hälsobesök hos BVC-sjuksköterska/skolsköterska. Resultatet från konsultation och undersökning dokumenteras enligt BBIC och ska för landstingets verksamheter finnas i journalhanteringssystemet Cosmic. Läkarundersökning behöver inte göras om följande kriterier har uppfyllts:

- Barnet har varit på sina besök på BVC eller inom medicinska elevhälsan enligt basprogram och särskilda rutiner, fått erbjudna insatser och det har vid dessa inte funnits några tecken på försummelse av barnets hälsa
- Barnet har inga avvikelser i längd- och viktutveckling eller andra utvecklingsmässiga avvikelser
- Barnet har inga sjukdomar, funktionsnedsättningar eller psykisk ohälsa
- Det finns i övrigt ingen oro för att barnets eller den unges hälsa har försummats på ett sätt som kräver läkarundersökning
- För ensamkommande barn: Fördjupad hälsoundersökning enligt BBIC är inte aktuellt om barnet har hälsoundersökts vid ankomst till Sverige och inom BVC eller medicinska elevhälsan.

Om barnet inte har vaccinerats i enlighet med det nationella barnvaccinationsprogrammet, planeras det enligt de riktlinjer och rutiner som finns inom respektive verksamhet.

### Plats och kompetens

Läkarundersökningarna genomförs av barnläkare vid barn- och ungdomsmedicinska mottagningarna i Arvika, Karlstad (Gripen) och Kristinehamn, med följande upptagningsområden:

---

<b>Arvika</b>	<b>Gripen</b>	<b>Kristinehamn</b>
Arvika	Forshaga	Filipstad
Eda	Grums	Kristinehamn
Sunne	Hammarö	Storfors
Årjäng	Hagfors	
	Karlstad (ej Kronoparken)	
	Kil	
	Munkfors	
	Säffle	
	Torsby	
	Kronoparken	
	Rud	
	Skattkär	

---

### **Tidsåtgång**

Tiden för läkarundersökningen inklusive förberedelse och dokumentation kommer att variera beroende på barnets eller den unges problematik. Vanligtvis beräknas undersökningen ta ca en timma. Uppföljande läkarundersökning kan behövas utifrån det enskilda barnets behov.

### **Begäran om läkarundersökning**

I de fall det finns behov av läkarundersökning är det den utredande socialsekreterarens ansvar att begära läkarundersökning, vid aktuell barn- och ungdomsmedicinsk mottagning (se punkt 3.1). Vid frivillig placering enligt SoL och så länge LVU inte övervägts eller inletts krävs vårdnadshavarens samtycke. Socialsekreterare ska använda *Begäran om läkarundersökning* där följande information ska framgå:

- vem som kommer att följa med barnet (namn och relation till barnet)
- om barnets individuella behov och situation, ev. kända svårigheter
- om barnet har pågående hälso- sjukvårdskontakter och medicinering, samt vem i så fall som är barnets behandlande läkare. Undersökande läkare bör när det är aktuellt, kontakta barnets behandlande läkare innan undersökningen genomförs.

Vid behov kontaktar undersökande läkare ansvarig socialsekreterare inför undersökningen för att få aktuell information om barnet.

### **Inhämtande av bakgrundsmaterial**

Undersökande läkare bör ha tillgång till kopior av följande bakgrundsmaterial:

- Konsultationsdokument BVC-sjuksköterska/skolsköterska
- Resultat av hälsobesök hos BVC-sjuksköterska/skolsköterska
- Förlossningsjournal (FV 2) (läkare bedömer om detta är relevant för äldre barn)
- BVC-journal: tillväxtkurva, vaccinationsblad och ev. annan relevant information från journalen
- Elevhälsovårdsjournal: tillväxtkurva, vaccinationsblad och ev. annan relevant information från journalen
- Övriga journalkopior som är aktuella för barnet

Att hämta in och lämna ut relevant information för utredningen kräver inte vårdnadshavarens samtycke, då det sker inom ramen för en utredning av ett barns behov av skydd eller stöd. BVC/elevhälsans medicinska del ansvarar för att underlag från respektive verksamhet kommer till undersökande läkare. Övriga journaler som kan vara aktuella för barnet rekvideras av undersökande mottagning med stöd av socialtjänstens beslut om läkarundersökning. Läkarundersökningen kan behöva göras även om komplett bakgrundsmaterial saknas. Om ansvarig socialsekreterare bedömer det lämpligt och om det är möjligt utan att begäran om läkarutlåtande fördröjs, kan även ifyllt BBIC-Konsultationsdokument Förskola/Skola bifogas. Detta sker i så fall efter samtycke från vårdnadshavaren och från barnet beroende på ålder och mognad.

### **Genomförande av läkarundersökning**

Som underlag för undersökningen används BBIC stöddokument för hälsoundersökning och ev. specifika frågeställningar från BVC-sjuksköterska/skolsköterska eller socialsekreterare. Läkarundersökningen genomförs lämpligen vid ett noga förberett besök efter att barnet blivit placerat. Syftet är att identifiera aktuella och tidigare försummade hälso- och sjukvårdsbehov för att möjliggöra åtgärder och fortsatt uppföljning. Det är viktigt att både psykisk och fysisk hälsa undersöks för att få en så heltäckande bild som möjligt.

Vid akuta omhändertaganden eller när hälsobesök inte hunnits med, görs en första läkarundersökning som omfattar vad man behöver känna till om barnet i det akuta läget inför placeringen. Det vill säga om det finns medicinska hinder för en placering eller om det finns allvarliga hälsoproblem av psykisk och somatisk karaktär, som kräver anpassade förhållanden vid mottagande i familjehem eller HVB. I dessa fall görs hälsobesök hos BVC-sjuksköterska/skolsköterska efter placering och därefter ny läkarundersökning vid behov.

### **Bedömning, planerade åtgärder och uppföljning**

Bedömning, planerade åtgärder och uppföljning sammanfattas i *Intyg från läkarundersökning i samband med placering* och ska innehålla följande:

- Hur lång tid undersökningen har tagit och vilken vårdnadshavare/förälder eller annan vuxen som varit närvarande och/eller lämnat information. Barnets förmåga att medverka och kommunicera i undersökningssituationen ska beskrivas.
- Vilka hälso- och sjukvårdsjournaler som varit tillgängliga och vad som framkommit i status vid undersökningen även med avseende på tillväxt, utveckling och nutritionsstatus.
- Bedömning av såväl akuta som långsiktiga hälso- och sjukvårdsbehov samt förhållanden som bör beaktas vid placering.
- Akuta och kortsiktiga åtgärder liksom vårdplanering på längre sikt sammanfattas. Undersökningen kan behöva kompletteras med provtagningar ev. även avseende smittsamma och sexuellt överförbara sjukdomar. Eventuella remisser skrivs.

## **Tandvård vid placering**

### ***Konsultation med tandvården och information från socialtjänsten***

I samband med barnvårdsutredningen kontaktar socialsekreteraren den tandvårdsklinik som barnet tillhör. Tandläkaren ger en vägledande bedömning till socialsekreteraren om barnet behöver kallas till tandvården direkt i samband med placering eller enligt ordinarie årliga kontroller (se *Konsultationsdokument till tandvården*). Direkt tandvårdsundersökning behöver inte göras om barnet har varit på sina årliga kontroller och det är känt att barnet inte har några problem med tandhälsan.

Socialsekreteraren ska informera tandvårdskliniken om barnet kommer att flytta/har flyttat, till vilken adress och vilken tandvårdsklinik som är aktuell på den nya orten (gäller ej vid skyddade personuppgifter/hemlig vistelseort se nedan). Socialsekreteraren lämnar sina kontaktuppgifter så att den undersökande tandläkaren, vid behov, kan kontakta socialsekreteraren inför undersökningen.

### ***Journalöverföring och information till mottagande tandvård***

Nuvarande tandvårdsklinik ansvarar för att *Konsultationsdokument till tandvården* samt övrig journalöverföring görs till mottagande tandvårdsklinik (Folktandvård eller privat klinik). Inom Värmland är journalsystemet detsamma. Om barnet placeras utanför Värmland ska journalen skrivas ut och skickas till mottagande klinik. Socialsekreteraren ansvarar då för att informera tandvårdskliniken till vilken mottagande klinik som barnet kommer tillhöra. I journalen ska också framgå vem som är ansvarig socialsekreterare och kontaktuppgifter till den kommun som placerat barnet.

Med journalen skickas också ett brev där det framgår om barnet ska kallas till tandvårdsundersökning tidigare än den ordinarie årliga kontrollen (inom ca 1 månad, se nedan).

### ***Genomförande av tandläkarundersökning***

Vid behov av tandvårdsundersökning tidigare än ordinarie årliga kontroller kallas barnet inom ca 1 månad till mottagande tandvårdsklinik. Vid undersökningen bör särskilt uppmärksammas att barnet kan ha eftersatt tandhälsa och kan behöva behandlas som en högriskpatient. En vuxen ska alltid följa med till undersökningen, oavsett barnets ålder.

### ***Bedömning och planerade åtgärder***

Resultatet av tandvårdsundersökningen ska framgå av *Intyg om tandvård* till socialtjänsten. I intyget framgår också den fortsatta planeringen och eventuella åtgärder. Intyget skickas till ansvarig socialsekreterare.

### ***Vid uteblivande av tandvårdsbesök - oro för barnets hälsa***

Om barnet inte kommer till tandvården vid första kallelsen tar tandvårdskliniken kontakt med socialsekreteraren och med familjehemmet. Detta gäller fortlöpande under barnets placering. Om barnet uteblir efter 3:e kallelsen skickas brev till familjehemmet om att anmälan görs till socialtjänsten enligt *Folktandvårdens riktlinjer för barn som far illa*. Anmälan görs till socialtjänsten i den kommun som genomfört och ansvarar för placeringen. För kännedom skickas även anmälan till socialtjänsten i vistelsekommunen.



### **Fortsatt uppföljning av barnets utveckling, lärande och hälsa**

Fortsatt uppföljning av barnets skolgång och hälsa under placeringen planeras i samarbete mellan aktuella aktörer. Vid placering vid HVB eller SIS-institution ansvarar hemkommunens skola samt hemkommunens BVC-sjuksköterska/skolsköterska för att tillsammans med HVB/SIS-institution planera hur barnets skolgång och hälsa ska stödjas och följas upp under placeringen och hur återkoppling sker vid avslut. Socialsekreteraren informeras av HVB/SIS-institution.

Socialsekreteraren ansvarar för uppföljning, minst var sjätte månad och vid behov.

Socialsekreteraren informerar om det skett förändringar i placeringen som påverkar:

- barnets vistelse i förskolan/barnets skolgång
- ansvarsfördelning
- vårdnadshavarens samtycke till hälso- och sjukvård

Vid behov upprättas Samordnad Individuell Plan, oavsett placering i familjehem eller vid institution.

Initiativ till SIP kan tas av socialtjänst och hälso- och sjukvård, där BVC och medicinska elevhälsan ingår.

### **Hälsouppföljning vid familjehemsplacering – BVC-sjuksköterska**

Vid placering i familjehem ansvarar BVC-sjuksköterska för att göra ett hembesök hos familjehemmet för hälsosamtal ca tre månader efter det att barnet blivit placerat. Om barnet inte varit på hälsokontroller vid tidigare BVC eller läkarundersökts inför placering, genomför BVC-sjuksköterskan sedvanliga kontroller enligt barnhälsovårdsprogrammet. BVC-sjuksköterskan ska också bedöma om barnet behöver undersökas av läkare och i så fall boka tid för detta.

Om barnet har en konstaterad långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning frågar BVC-sjuksköterskan om eventuella särskilda insatser, ex medicinering, hur denna fungerar samt hur övriga kontakter med hälso- och sjukvården fungerar. Vid behov tar BVC-sjuksköterskan kontakt med barnets behandlande läkare.

När hälsobedömningen är gjord återrapporterar BVC-sjuksköterskan detta till socialsekreteraren. Utifrån vad som framkommit i hälsobedömningen bestäms den fortsatta planeringen i samarbete med socialsekreteraren och familjehemmet och vid behov med den läkare som eventuellt genomfört läkarundersökning i samband med placering.

### **Hälsouppföljning vid familjehemsplacering - skolsköterska**

Vid placering i familjehem ansvarar skolsköterskan för att kalla barnet till hälsosamtal ca tre månader efter det att barnet blivit placerat. Vid familjehemsplaceringar erbjuds barnet tillsammans med familjehemmet hälsobesök hos skolsköterskan, oavsett vilken årskurs barnet går i. Skolsköterskan genomför hälsosamtal och efterfrågar om och när barnet har vaccinerats, läkarundersökts och när barnet senast var på tandvårdskontroll. Om barnet inte nyligen varit på hälsobesök i den tidigare skolan eller undersökts av läkare i samband med placering, genomför skolsköterskan sedvanliga kontroller av längd, vikt, rygg, syn och hörsel. Skolsköterskan ska också bedöma om barnet behöver undersökas av skolläkare och i så fall boka tid för detta.

Om barnet har en konstaterad långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning frågar skolsköterskan om eventuella särskilda insatser, ex medicinering, hur denna fungerar samt hur övriga kontakter med hälso- och sjukvården fungerar. Vid behov och om vårdnadshavaren samtyckt till hälso- och sjukvård, tar skolsköterskan kontakt med barnets behandlande läkare.

När hälsobedömningen är gjord återrapporterar skolsköterskan detta till socialsekreteraren. Utifrån vad som framkommit i hälsobedömningen bestäms den fortsatta planeringen i samarbete mellan socialsekreteraren och familjehemmet och vid behov med den läkare som eventuellt genomfört läkarundersökning i samband med placering.

### **Vid oro för barnet eller för brister i placeringen**

Socialtjänsten ska kontaktas om:

- Barnet har oregelbunden närvaro i förskolan eller om vistelsen på förskolan inte fungerar
- Barnet har oroväckande frånvaro i skolan eller om skolgången på annat sätt inte fungerar
- Barnets fysiska och psykiska hälsa och/eller sociala utveckling står still eller försämras
- Om barnet/den unge visar tecken på missbruk eller annat normbrytande beteende
- Familjehemmet inte deltar vid utvecklingssamtal i förskola/skola eller uteblir från hälsobesök vid BVC
- Familjehemmet inte visar intresse för barnets utveckling och hälsa, barnets vistelse i förskolan eller barnets skolgång
- Om det finns oro för hur barnet har det i familjehemmet eller vid institutionen
- Om det finns oro för hur barnets umgänge med vårdnadshavare/föräldrar fungerar och påverkar barnet

**OBS!** Vid misstanke om att barnet far illa i familjehemmet, vid institutionen eller i samband med umgänge med vårdnadshavare/föräldrar görs anmälan till socialtjänsten i den kommun som genomfört placeringen. En kopia av anmälan bör för kännedom skickas till socialtjänsten i vistelsekommunen.

## Stöddokument

Vid konsultation med förskola, skola, BVC-sjuksköterska, skolsköterska, tandvård samt annan vårdkontakt används BBIC konsultationsdokument. Dessa ska finnas tillgängliga hos respektive verksamhet och i digital form om säker förvaring är möjlig. Underlag för hälsoundersökning och utlåtande ska finnas i landstingets journalsystem Cosmic.

<http://www.socialstyrelsen.se/barnochfamilj/bbic/bbic-material> Denna länk ej är i bruk

Regionala stöddokument vid placering finns på Region Värmlands hemsida under fliken Barn och familj:

<http://www.regionvarmland.se/halsa-var-d-omsorg/material-for-personal/> Denna länk är ej i bruk

## Avvikelse rapportering

Avvikelse rapportering ska alltid göras när något avviker från den ärendegång som beskrivs i länsöverenskommelsen och som åskådliggörs i översikten sid 6. De rutiner för avvikelse rapportering som ska följas är de från Socialstyrelsen angivna samt lokala rutiner hos var och en av parterna.



Rutinen är framtagen inom ramen för en nationell utvecklingsåtgärd som samordnas och finansieras av Sveriges Kommuner och Landsting i överenskommelse med Socialdepartementet.

**Kontaktperson**

**Leif Andersson**

**Regional Utvecklingsledare**

**Sociala barn- och ungdomsvården**

**Region Värmland**

[leif.andersson@regionvarmland.se](mailto:leif.andersson@regionvarmland.se)

**054-701 10 37**