

HälsoSAMS

**Samverkan för placerade barn
och ungas tillgång till en god
hälso- och sjukvård och tandvård**

För socialtjänsten september 2023

Innehåll

Om HälsoSAMS	4
Definition av begrepp	11
Förkortningar	12
1. Inför placering	13
Hälsoundersökningen – översikt över stegen	15
Hälsoundersökningen – beskrivning av stegen	18
Läkarundersökning 32 § LVU – översikt över stegen	56
Läkarundersökning 32 § LVU – beskrivning av stegen	57
2. Under placering – översikt över stegen	68
Under placering – beskrivning av stegen	70
3. Inför avslut	86
Bilaga 1. Skillnaden mellan läkar- och hälsoundersökningar	90
Bilaga 2. Kort information om skyddade personuppgifter	92
Bilaga 3. Information om hälso- och sjukvården och tandvården	94

Om HälsoSAMS

HälsoSAMS ger stöd för samverkan som gäller placerade barns och ungas hälsa. Stödet riktar sig till socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården.

Placerade barn och unga har betydligt fler hälsoproblem än andra jämnåriga vilket har bekräftats i både svensk och internationell forskning. De har bland annat högre förekomst av psykisk ohälsa, sämre munhälsa och lägre vaccinationstäckning.¹

Socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården har utifrån gällande regelverk tillsammans ansvar för att placerade barn och unga får den hälso- och sjukvård och tandvård de har rätt till. Samverkan är nödvändig för att deras rätt ska kunna tillgodoses. Syftet med HälsoSAMS är att underlätta denna samverkan.

Målet med stödet är att stärka placerade barns och ungas förutsättningar att få tillgång till

- en god fysisk, psykisk och oral hälsa,
- likvärdig god hälso- och sjukvård efter behov samt
- lika god och regelbunden tandvård som alla barn.

1. Se Health care in Europe for children in societal out-of-home care. MOCHA Models of Child Health Appraised; 2018. Vinnerljung B. Hjern A och Munhälsa och tandvård för placerade barn. Socialstyrelsen; 2020.

Målgrupp för stödet

HälsoSAMS är ett stöd för de inom socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården, som i det praktiska arbetet, kommer i kontakt med barn och unga som är eller kan bli placerade utanför det egna hemmet.

- För socialtjänsten är målgruppen de som arbetar med att utreda barn och unga, samt med placerade barn och unga inom socialtjänstens myndighetsutövning.
- För hälso- och sjukvården och tandvården är målgruppen de som har kontakt med socialtjänsten gällande placerade barn och unga.

HälsoSAMS kan även användas av personal i styrnings- och ledningsfunktioner

Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst ska identifiera, beskriva och fastställa de processer² i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet³. Rutinerna ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras, dels ange hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten.⁴ HälsoSAMS kan även användas som stöd för personal i styrnings- och ledningsfunktioner inom socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården, för att ta fram dessa processer och rutiner inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet. HälsoSAMS kan ge stöd för att beskriva processer och rutiner om placerade barns hälsa.

HälsoSAMS kan användas vid alla placeringar

HälsoSAMS kan användas vid placering i familjehem, jourhem, hem för vård och boende (HVB), Statens institutionsstyrelse (SiS) och stödboende.

Det kan användas både vid frivilliga placeringar enligt SoL, socialtjänstlagen (2001:453) och placeringar enligt LVU, lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga. Se *Bilaga 3*, för beskrivning av de olika placeringsformerna.

Om barnet eller den unge är placerat enligt LVU, som inte är en frivillig placering, kan det påverka socialtjänsten, hälso- och sjukvårdens och tandvårdens samverkan. Hur det skiljer sig finns förklarat under de steg det är aktuellt.

2. Process: serie aktiviteter som främjar ett bestämt ändamål eller ett avsett resultat att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

3. Kvalitet: att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst.

4. Se 4 kap. 2–4 §§ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Utgår från gällande lagar och regler

HälsoSAMS är ett stöd som tydliggör roller och ansvar i arbetet med att tillämpa gällande reglering i respektive verksamhet. Stödets steg och beskrivande texter bygger på gällande rätt och innehåller inga nya regler, allmänna råd eller rekommendationer. Arbetet och samverkan gällande placerade barn och unga är många gånger komplext. HälsoSAMS ger inte stöd för alla situationer som kan uppstå, en bedömning behöver då göras i det enskilda fallet.

I stödet finns hänvisningar till följande juridiska dokument:

Lagar och förordningar

- Lagar beslutas av riksdagen och förordningar beslutas av regeringen.
- Innehåller bindande regler och bestämmelser som du *ska* följa i ditt arbete.

Föreskrifter

- En myndighet får besluta om föreskrifter om ett ämne eller en fråga som behöver regleras mer detaljerat.
- Innehåller bindande regler som du *ska* följa i ditt arbete.

Allmänna råd

- En myndighet kan ta fram allmänna råd.
- Allmänna råd är inte bindande utan innehåller rekommendationer om hur du *kan* eller *bör* göra för att uppfylla det som står i en lag, förordning eller föreskrift.
- De *bör* följas men du kan uppfylla kraven i bestämmelserna på andra sätt.

Proposition

- Ett lagförslag som regeringen lämnar till riksdagen.
- Utgör en del av förarbetena till en lag.
- Innehåller motiveringar till lagen i allmänhet och till de olika bestämmelserna.

Det finns tre versioner av HälsoSAMS

De tre versionerna av HälsoSAMS har samma struktur. Denna version *För socialtjänsten* riktar sig till socialtjänstens personal och ger stöd för socialtjänstens samverkan med hälso- och sjukvården och tandvården gällande placerade barn och ungas *fysiska och psykiska hälsa och orala hälsa*.



För socialtjänsten

Samverkan mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården/ tandvården gällande placerade barn och ungas fysiska och psykiska och orala hälsa.

Denna version



För hälso- och sjukvården

Samverkan mellan hälso och sjukvårdens och socialtjänsten gällande placerade barn och ungas fysiska och psykiska hälsa.



För tandvården

Samverkan mellan tandvården och socialtjänsten gällande placerade barn och ungas orala hälsa.

Så här är HälsoSAMS uppbyggt

HälsoSAMS består av tre faser

1 Inför placering

Denna fas påbörjas innan barnet eller den unge har blivit placerad av socialtjänsten i samhällsvård. Den innehåller två undersökningar.

Hälsoundersökning enligt lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

Läkarundersökning enligt 32 § LVU

2 Under placering

Den andra fasen beskriver vad som ska göras när barnet eller den unge är placerad.

3 Inför avslut

Den tredje fasen beskriver vad som ska göras inför avslut av placeringen.

Samordnad individuell plan (SIP)

Under varje fas finns även ett steg för att upprätta en samordnad individuell plan, SIP. Att det ligger utanför de andra stegen beror på att en SIP kan behöva upprättas när som helst i arbetsprocessen. Den ska upprättas så snart ett behov av en sådan plan har upptäckts. Denna gäller bara samverkan med hälso- och sjukvården. Det finns inga krav på att tandvården ska upprätta en SIP.

Varje fas innehåller olika steg

Stegen beskriver de olika arbetsmomenten respektive myndighet ska utföra. Stegen ger stöd för *vad* som ska göras, *syftet* och *vem som har ansvar* för varje steg. Hälso- och sjukvården och tandvårdens steg är med så att socialtjänsten kan se vad de har för roll och ansvar samt få kunskap och förståelse för arbetsprocessen i sin helhet.

Under rubriken *Vems ansvar* står det *hälso- och sjukvården* och *tandvården* respektive *socialsekreteraren*. Det beror på att det inte är lika tydligt inom hälso- och sjukvården och tandvården vem som utför själva arbetsuppgiften som i socialtjänsten. Socialnämnden är ansvarig men arbetsuppgiften delegeras oftast till socialsekreteraren.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
1	To ställning till om en fysisk och psykisk hälsoundersökning är obehövlig To ställning till om den orala hälsoundersökningen är obehövlig	Socialsekreteraren	Kunna skicka begäran om en hälsoundersökning
2	Skicka begäran om en fysisk och psykisk hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19 Skicka begäran om en oral hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19	Socialsekreteraren	Underrätta regionen att de ska erbjuda hälsoundersökningen
3	To emot begäran om en fysisk och psykisk hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19 To emot begäran om en oral hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19	Hälso- och sjukvården Tandvården	Få kännedom om att hälsoundersökningen ska erbjudas

För varje steg finns en förklarande text

Texten utgår från lagar och andra bestämmelser. Syftet är att tydliggöra roller och ansvar och skapa en förståelse varför steget behövs.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
2	Skicka begäran om en fysisk och psykisk hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19 Skicka begäran om en oral hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19	Socialsekreteraren	Underrätta regionen att de ska erbjuda hälsoundersökningen

1 detta steg skickar du *Begäran om en hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19*, den fysiska och psykiska till hälso- och sjukvården och den orala till tandvården, för att de ska kunna erbjuda hälsoundersökningen.

HälsoSAMS innehåller tre bilagor

Skillnaden mellan läkar- och hälsoundersökningar, bilaga 1

Här finns en förenklade tabell som visar skillnaderna mellan tre undersökningar. Hälsoundersökning enligt 1 § lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. Läkarundersökning enligt 32 § lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU och Hälsoundersökning enligt 7 § lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.

Kort information om skyddade personuppgifter, bilaga 2

Här finns en kort beskrivning om skyddade personuppgifter, med hänvisning till var man kan läsa mer. Det är viktigt att socialtjänsten, hälso- och sjukvården eller tandvården inte av misstag lämnar ut skyddade personuppgifter. Det finns en påminnelse i de steg som det kan bli särskilt aktuellt att uppmärksamma detta.

Information om hälso- och sjukvården och tandvården, bilaga 3

Här finns en kort information riktad till socialtjänsten om hälso- och sjukvården och tandvårdens uppdrag. Det finns också en kort information om kontaktvägar, och professioner i några olika verksamheter som barn och unga kommer eller kan komma i kontakt med.



Ta del av regional överenskommelse

Kommuner och regioner ska ingå en överenskommelse om ett samarbete i fråga om barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.⁵ I överenskommelsen kan det finnas uppgifter om rutiner för hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet som man behöver ta del av. Det finns dock inga författningskrav på att hälsoundersökningen ska ingå i överenskommelsen.

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har tillsammans med länens utvecklingsledare för barn och unga sammanställt en kontaktlista för respektive region dit socialtjänsten kan vända sig för att begära den fysiska och psykiska hälsoundersökningen och den orala hälsoundersökningen.




Kontaktpersoner i Nätverket för den sociala barn- och ungdomsvården,
www.skr.se

Har du synpunkter eller frågor
gällande HälsoSAMS!
Hör gärna av dig till
eva.agaker@socialstyrelsen.se

⁵. Se 5 kap. 1 d § SoL och 16 kap. HSL (2017:30) 3 § tredje punkten.

Definition av begrepp

Den unge	Personer som fyllt 18 år men inte 21 år.
Huvudman	Myndighet eller organisation som juridiskt och ekonomiskt har ansvaret för viss verksamhet.
Hälsa	Fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte endast frånvaro av sjukdom eller skada.
Samhällsvård	Placerade barn och ungas vård i jourhem, familjehem, HVB (även SiS) eller stödboende.
SiS	Statens institutionsstyrelse. En myndighet som bl.a. bedriver individuellt anpassad tvångsvård och verkställer sluten ungdomsvård vid särskilda ungdomshem.
Socialnämnd	Den del av kommunen som har ansvar för kommunens uppgifter enligt socialtjänstlagen, SoL. I en del kommuner har den ett annat namn, men funktionen är alltid densamma.
Socialsekreterare	Den person som utför socialnämndens arbete på delegation från socialnämnden.
Vårdgivare	Juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet, t.ex. region eller kommun.
 Vårdnadshavarna	Vårdnadshavarna avser i detta stöd antingen en eller två vårdnadshavare.

Förkortningar

HSL	Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
HSLF-FS 2019:19	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2019:19) om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet
HVB	Hem för vård eller boende
JO	Justitieombudsmannen
LVU	Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga
OSL	Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)
PDL	Patientdatalag (2008:355)
PSL	Patientsäkerhetslag (2010:659)
PL	Patientlag (2014:821)
Prop.	Proposition
SIP	Samordnad individuell plan
SoL	Socialtjänstlag (2001:453)
SKR	Sveriges Kommuner och Regioner
TvL	Tandvårdslag (1985:125)

1. Inför placering

Denna fas innehåller steg för två olika undersökningar, hälsoundersökning enligt lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet ”Hälsoundersökningen” och läkarundersökning enligt 32 § LVU ”Läkarundersökningen”.

Hälsoundersökningen

Hälsoundersökning enligt lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

Hälsoundersökningen kan erbjudas både före en placering och när barnet eller den unge redan har placerats. Ska ske *i nära anslutning till* att placeringen inleds.⁶ I HälsoSAMS finns den i denna fas.

Hälsoundersökningen består av två delar



Den fysiska och psykiska och orala hälsoundersökningen är viktig för att den

- uppmärksammar placerade barns och ungas orala hälsa,
- bidrar till att placerade barn och unga får den hälso- och sjukvård samt tandvård som de behöver och har rätt till,
- utgör en grund för socialtjänstens planering och uppföljning av samhällsvården.

Placerade barns och ungas fysiska- och psykiska hälsa samt orala hälsa behöver uppmärksammas i högre grad än den gör i dag. Placerade barn och unga har ofta saknat relevanta vårdkontakter under sin uppväxt. En bidragande orsak till detta kan vara att placerade barn och unga flyttar oftare än andra barn, både när de är placerade och under perioder då de inte är placerade vilket kan öka risken för att vårdkontakter bryts.⁷

6. Prop. 2016/17:59 Trygg och säker vård för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. s. 51.

7. Se Instabilitet bland barn och unga placerade i heldygnsvård enligt SoL och LVU. Placeringsmönster t.o.m. år 2020 bland barn och unga födda 1990–2004. Socialstyrelsen, 2023.

Många gånger har de inte fått ta del av den generella hälsovård som är till för alla barn och unga, t.ex. vaccinationer och hälsokontroller.⁸ De har ofta sämre munhälsa och inte lika regelbunden kontakt med tandvården under sin uppväxt som jämnåriga.⁹



Läs mer om hälsoundersökningen i meddelandebladet

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2019:19) om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet m.m. Meddelandeblad nr 1/2020. Artikelnummer 2020-1-6546.

Läkarundersökningen enligt 32 § LVU

Läkarundersökningen avser barn och unga som kan behöva placeras enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. Läkarundersökningen ska ske innan socialnämnden ansöker om LVU. Barn och unga som placeras med stöd av LVU ska även erbjudas en hälsoundersökning om den inte bedöms obehövlig.

Vad är syftet med läkarundersökningen?

Syftet med läkarundersökningen är att identifiera sjukdom, skada eller funktionsnedsättning som kan ha betydelse för socialtjänstens bedömning av behovet av vård med stöd av LVU och för planeringen av samhällsvården.¹⁰

8. Se Health care in Europe for children in societal out-of-home care. MOCHA Models of Child Health Appraised; 2018. Vinnerljung B. Hjern A och Munhälsa och tandvård för placerade barn. Socialstyrelsen; 2020.

9. Se Munhälsa och tandvård för placerade barn. Socialstyrelsen, 2020.

10. Prop. 1979/80:1 Om socialtjänsten s. 602 f, prop. 1989/90:28 Om vård i vissa fall av barn och ungdomar s. 69 och prop. 2016/17:59 Trygg och säker vård för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet s. 35. Se 1 § lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

Hälsoundersökningen

– översikt över stegen

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
1	Ta ställning till om en fysisk och psykisk hälsoundersökning är obehövlig Ta ställning till om en oral hälsoundersökning är obehövlig	Socialsekreteraren	Kunna skicka begäran om en hälsoundersökning
2	Skicka begäran om en fysisk och psykisk hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19	Socialsekreteraren	Underrätta regionen att de ska erbjuda hälsoundersökningen
	Skicka begäran om en oral hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19		
3	Ta emot begäran om en fysisk och psykisk hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19	Hälso- och sjukvården	Få kännedom om att hälsoundersökningen ska erbjudas
	Ta emot begäran om en oral hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19	Tandvården	
4	Hämta in samtycke till att hämta in uppgifter om barnets/den unges fysiska och psykiska hälsa	Hälso- och sjukvården	Kunna hämta in uppgifter
	Hämta in samtycke till att hämta in uppgifter om barnets/den unges orala hälsa	Tandvården	
5	Hämta in uppgifter om barnets/den unges fysiska och psykiska hälsa	Hälso- och sjukvården	Få underlag till hälsoundersökningen
	Hämta in uppgifter om barnets/den unges orala hälsa	Tandvården	

6	Lämna ut uppgifter om den fysiska och psykiska och/eller orala hälsan om sådana uppgifter finns i personakten	Socialsekreteraren	Ge hälso- och sjukvården/ tandvården underlag till respektive hälsoundersökning
7	Boka tid och skicka kallelsen	Hälso- och sjukvården	Erbjuda en fysisk och psykisk hälsoundersökning
		Tandvården	Erbjuda en oral hälsoundersökning
8	Genomföra en psykisk och fysisk hälsoundersökning	Hälso- och sjukvården	Få underlag till steg 9
	Genomföra en orala hälsoundersökning	Tandvården	
9	Göra en bedömning av barnets/den unges fysiska och psykiska hälsotillstånd och om det finns tecken på funktionsnedsättning och vårdbehov	Hälso- och sjukvården	Kunna tillgodose eventuellt vårdbehov och få underlag till utlåtandet till socialtjänsten
	Göra en bedömning av barnets/den unges orala hälsotillstånd och vårdbehov	Tandvården	
10	Informera barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge om vad hälsoundersökningen har visat	Hälso- och sjukvården Tandvården	Tillgodose rätten till information och delaktighet
11	Remittera till annan vårdgivare vid behov	Hälso- och sjukvården Tandvården	Bidra till att barnet/den unge ska få den vård som behövs
12	Dokumentera bedömningen i ett utlåtande	Hälso- och sjukvården Tandvården	Utforma underlag till socialtjänstens planering av samhällsvården
13	Skicka utlåtande till ansvarig socialsekreterare	Hälso- och sjukvården Tandvården	Ge socialtjänsten underlag för planering av samhällsvården
14	Ta del av utlåtandet	Socialsekreteraren	Få underlag för planering av samhällsvården

Samordnad individuell plan (SIP)

Gäller för socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens samverkan, inte tandvården.

Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
Upprätta en samordnad individuell plan (SIP) vid behov	Hälso- och sjukvården	Samordna hälso- och sjukvården och socialtjänstens insatser för att barnet/den unge ska få sina behov tillgodosedda
	Socialtjänsten	

Hälsoundersökningen – beskrivning av stegen

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
1	Ta ställning till om en fysisk och psykisk hälsoundersökning är obehövlig Ta ställning till om en oral hälsoundersökning är obehövlig	Socialsekreteraren	Kunna skicka begäran om en fysisk och psykisk hälsoundersökning Kunna skicka begäran om en oral hälsoundersökning

En hälsoundersökning enligt lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet ska erbjudas om den inte är obehövlig. I detta steg behöver du ta ställning till om den fysiska och psykiska hälsoundersökningen samt den orala hälsoundersökningen är obehövlig. Hälsoundersökningen regleras i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2019:19) om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

Placerade barn och unga har rätt att få en hälsoundersökning om den inte är obehövlig

I anslutning till att vård utanför det egna hemmet av ett barn (0-17år) eller en ung person i åldern 18–20 år inleds *ska* regionen erbjuda en hälsoundersökning.¹¹ Det är socialnämnden som ska underrätta regionen om att en sådan hälsoundersökning ska erbjudas. Skyldigheten att underrätta regionen gäller om hälsoundersökningen inte är obehövlig.¹²

Kravet på att en hälsoundersökning ska erbjudas gäller oavsett om placeringen sker med stöd av SoL eller LVU.¹³ Kravet omfattar alla former av placering utanför det egna hemmet, det vill säga

- familjehem,
- HVB (även inom SIS),
- stödboende,
- jourhem.¹⁴

11. Se 1 § lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

12. Se 11 kap. 3a § SoL och prop. 2016/17:59 s. 33.

13. Se prop. 2016/17:59 s. 32-33.

14. Se 11 kap. 3a § SoL och prop. 2016/17:59 s. 33.

När ska du ta ställning till om hälsundersökningen är obehövlig?

När i tid du ska ta ställning till om hälsundersökningen är obehövlig och i förekommande fall skicka begäran om hälsundersökning behöver du avgöra i varje enskilt ärende. En hälsundersökning kan erbjudas såväl före som efter placeringen av barnet eller den unge men ska ske *i nära anslutning till* att placeringen inleds.¹⁵ Vad som i tid menas med att hälsundersökningen ska ske ”i nära anslutning till” finns inte närmare förklarat i lag eller förarbeten.

När kan en hälsundersökning anses obehövlig?

En hälsundersökning kan anses obehövlig om

1. barnet eller den unge under det senaste året har genomgått en hälsundersökning,
2. placeringen förväntas bli *mycket* kortvarig eller
3. barnet eller den unge har erbjudits hälsundersökning enligt lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.¹⁶ Denna gäller bara den fysiska och psykiska hälsundersökningen.

För att den fysiska och psykiska delen av hälsundersökning ska anses obehövlig enligt *punkten tre ovan*, behöver *hälsundersökningen av asylsökande* motsvara den hälsundersökning som görs i anslutning till att samhällsvården inleds. Utgångspunkten är att asylsökande barn och unga som placeras ska erbjudas två hälsundersökningar, om inte arbetet i respektive region och kommun organiseras så att de istället t.ex. erbjuds en undersökning som uppfyller kraven i båda regelverken.¹⁷

Den *läkarundersökning* som ska göras inför en ansökan om vård med stöd av LVU *ersätter inte* den fysiska och psykiska hälsundersökningen som görs i anslutning till att vården inleds.¹⁸ I praktiken kan det innebära att asylsökande barn och unga kommer att genomgå tre undersökningar om de placeras med stöd av LVU. Se *Bilaga 1*, för mer information om skillnaden mellan de olika hälso- och läkarundersökningarna.

Dokumentera om hälsundersökningen bedöms obehövlig

Om hälsundersökningen bedöms obehövlig så bör anledningen till det dokumenteras.¹⁹

15. Se prop. 2016/17:59 s. 51.

16. Se prop. 2016/17:59 s. 51.

17. Se prop. 2016/17:59 s. 31-35.

18. Se prop. 2016/17:59 s. 35.

19. Se prop. 2016/17:59 s. 33.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
2	Skicka begäran om en fysisk och psykisk hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19	Socialsekreteraren	Underrätta regionen att de ska erbjuda hälsoundersökningen
	Skicka begäran om en oral hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19		

I detta steg skickar du *Begäran om en hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19*. Den fysiska och psykiska skickas till hälso- och sjukvården och den orala till tandvården, för att de ska kunna erbjuda respektive hälsoundersökning.

När ska begäran skickas?

För att underrätta regionen om att de ska erbjuda barnet eller den unge en hälsoundersökning skickas en begäran. Den behöver skickas så att hälsoundersökningen kan erbjudas i nära anslutning till att placeringen inleds.²⁰ Vad ”i nära anslutning till” i tid betyder finns inte närmare förklarat i lag eller i förarbeten.

Behövs samtycke för att kunna skicka begäran?

Det finns inget krav på samtycke från barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge för att kunna skicka begäran.²¹

Om det finns behov av att lämna information i begäran som skyddas av sekretess behöver dock samtycke hämtas in eller annan sekretessbrytande grund finnas för att kunna lämna ut uppgifterna. Vid behov kan det vara lämpligt att hämta in samtycke samtidigt som socialsekreteraren lämnar viss information om hälsoundersökningen.

Ge viss information om hälsoundersökningen

Du behöver ge barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge viss information om hälsoundersökningen inför att begäran ska skickas. När en åtgärd rör ett barn har barnet rätt till relevant information.²²

20. Se 1 § lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet och prop. 2016/17:59 s. 51.

21. Att socialnämnden ska underrätta regionen enligt 11 kap. 3a § SoL är en sådan uppgiftsskyldighet som utgör en sekretessbrytande grund enligt 10 kap. 28 § OSL.

22. Se 11 kap. 10 § SoL.

Det kan t.ex. vara information om:

- Hälsoundersökningens syfte.
- Att en begäran om hälsoundersökning kommer att skickas till hälso- och sjukvården och tandvården.
- Att det kommer att komma en kallelse till hälsoundersökningen.

Har barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge mer frågor om innehållet i själva hälsoundersökningen är det lämpligt att du ber dem ta upp dessa frågor med hälso- och sjukvården och/eller tandvården. De har ansvar för och kunskap om att ge den informationen, se steg 8.

Innehållet i begäran om den fysiska och psykiska och den orala hälsoundersökningen

I BBIC finns dokumentationsstödet *Begäran om en hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19*. Det ska användas både för den fysiska – och psykiska och den orala hälsoundersökningen.

Uppgifter som lämnas i BBIC:s begäran om en hälsoundersökning är begränsade. Syftet med begäran är att underrätta regionen om att de ska erbjuda hälsoundersökningen. Det kan dock finnas behov av att lämna information i begäran som omfattas av sekretess. I BBIC:s begäran finns en rubrik *Övrig information som bedöms vara relevant för vårdgivaren* som du kan använda.

Ange adressen dit kallelsen ska skickas

I begäran anger du adressen dit hälso- och sjukvården och tandvården ska skicka kallelsen. Vilken adress som ska anges kan t.ex. bero på vem som ska följa med barnet till respektive undersökning. Eftersom hälsoundersökningen ska ske i nära anslutning till att vården inleds kan barnet eller den unge i praktiken redan vara placerat när hälsoundersökningen ska genomföras.²³ Adressen dit kallelsen ska skickas kan därför vara en annan än folkbokföringsadressen. Om barnet eller den unge är placerat på ett HVB ska kallelsen eventuellt skickas dit.

Vårdnadshavarnas kontaktuppgifter

Om hälso- och sjukvården och tandvården inte ska skicka kallelsen till vårdnadshavarna behöver du ändå lämna kontaktuppgifter till vårdnadshavarna i begäran. Uppgiften underlättar för hälso- och sjukvården och/eller tandvården i de fall de ska be om samtycke för att t.ex. hämta in uppgifter om barnets eller den unges hälsa.

23. Se prop. 2016/17:59 s. 51.

Lämna information om att vårdnadshavarna inte följer med till hälsoundersökningen

I de fall du vet om att inte någon av vårdnadshavarna kommer att följa med barnet till den fysiska- och psykiska och/eller den orala hälsoundersökningen kan det vara en relevant uppgift att lämna i begäran. Det kan till exempel påverka om hälso- och sjukvården och tandvården behöver hämta in samtycke till själva hälsoundersökningen i förväg, se steg 4.

Lämna uppgifter om att barnet eller den unge är placerat enligt SoL eller LVU

Information om barnet eller den unge är placerat enligt SoL eller LVU är uppgifter som kan underlätta samverkan och är en viktig information för hälso- och sjukvården och tandvården. Det kan påverka hur de kan agera i olika steg i detta stöd.

Lämna uppgift om det finns ett beslut om hemlighållande av vistelseort

Det är också viktigt att du lämnar uppgiften om det finns ett beslut om hemlighållande av vistelseort enligt LVU och beakta bestämmelserna om det.²⁴ Ett sådant beslut ska finnas dokumenterat i barnets akt hos socialtjänsten.²⁵ När ett beslut om hemlighållande av vistelseort finns, gäller sekretess för den uppgiften även i förhållande till barnets föräldrar eller annan vårdnadshavare om det är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med omhändertagandet eller vården.²⁶

Lämna uppgifter om barnets eller den unges hälsa

Enligt föreskriften HSLF-FS 2019:19 om hälsoundersökningen är det vårdgivarens ansvar att hämta in uppgifter om barnets eller den unges fysiska och psykiska och orala hälsa, som ett underlag för hälsoundersökningen.²⁷ Se steg 5. Redan i begäran har du dock möjlighet att lämna information om barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsa och orala hälsa och/eller vårdkontakter om

- sådan information *finns tillgänglig i personakten*, och
- barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge lämnar samtycke till att den lämnas ut. För mer information om samtycke, se steg 6.

Det kan också underlätta för hälso- och sjukvården och tandvården att redan i begäran få information om att det inte finns några uppgifter om barnets eller den unges hälsa eller vårdkontakter i personakten.

24. Se 14 § andra stycket 2 LVU.

25. Se 11 kap. 5 § första stycket SoL.

26. Se 26 kap. 1 och 2 §§ OSL.

27. Se 5 och 10 § § HSLF-FS 2019:19.

Uppmärksamma om det finns skyddade personuppgifter och/eller beslut om hemlighållande av vistelseort

Det är viktigt att du uppmärksammar om barnet eller den unge har skyddade personuppgifter och följer de rutiner som finns för att säkerställa att de inte röjs i begäran om hälsoundersökningen.



Läs mer

I *Bilaga 2* finns en kort information om skyddade personuppgifter och hänvisningar om var man kan läsa mer.

Vart ska begäran skickas

Begäran skickar du i regel till den region där barnet eller den unge vistas. Detta gäller även om barnet eller den unge inte är folkbokförd i en kommun i regionen, t.ex. vid en HVB-placering. Det är inte reglerat vem som är skyldig att erbjuda undersökningen när barnet eller den unge inte är folkbokförd i kommunen.

Kommuner och regioner ska ingå en överenskommelse om ett samarbete i fråga om barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.²⁸ Den kan innehålla rutiner för till vilken specifik mottagning begäran ska skickas eller var hälsoundersökningen ska ske. Det finns dock inga författningskrav på att hälsoundersökningen ska ingå i överenskommelsen. Avvikande rutiner för vart begäran ska skickas kan finnas i kommunens och regionens överenskommelse.

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har tillsammans med länens utvecklingsledare för barn och unga sammanställt en kontaktlista för respektive region dit socialtjänsten kan vända sig för att begära den fysiska och psykiska hälsoundersökningen och den orala hälsoundersökningen.



Kontaktpersoner i Nätverket för den sociala barn- och ungdomsvården, www.skr.se

28. Se 5 kap. 1d § SoL och 16 kap. 3 § tredje punkten HSL.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
3	Ta emot begäran om en fysisk och psykisk hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19	Hälso- och sjukvården	Få kännedom om att hälsoundersökningen ska erbjudas
	Ta emot begäran om en oral hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19	Tandvården	

I detta steg tar hälso- och sjukvården och tandvården emot *Begäran om en hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19* och får kännedom om att barnet eller den unge ska erbjudas en fysisk och psykisk respektive oral hälsoundersökning.

Vem ska erbjuda en hälsoundersökning?

Regionen *ska* på initiativ av socialnämnden erbjuda barn eller en ung person (18–20 år) en hälsoundersökning i anslutning till att vård utanför det egna hemmet av ett inleds.²⁹

Om barnet eller den unge inte är folkbokförd i en kommun i regionen, t.ex. vid en HVB-placering, är det inte reglerat vem som är skyldig att erbjuda undersökningen. När barnet eller den unge placeras i ett HVB sker som huvudregel ingen ändring i barnets eller den unges folkbokföring. Barnet eller den unge är vanligtvis fortsatt folkbokförd i den kommun som placerade hen.³⁰

Det kan finnas rutiner för hur begäran ska hanteras

Regioner och kommuner ska ingå en överenskommelse om ett samarbete i fråga om barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.³¹ I den regionala överenskommelsen kan det bland annat finnas rutiner för vilken mottagning som ska genomföra hälsoundersökningen. Det finns dock inga författningskrav på att hälsoundersökningen ska ingå i överenskommelsen.

Vårdgivaren kan utöver överenskommelsen ha fastställt processer och rutiner för hur en begäran ska hanteras i syfte att barnet eller den unge ska få en god vård.³²

Man kan vända sig till länens utvecklingsledare för barn och unga, som SKR leder, för att få mer information om den regionala överenskommelsen.



Kontaktpersoner i Nätverket för den sociala barn- och ungdomsvården, www.skr.se

29. Se 1 § lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

30. Se 9 § folkbokföringslagen (1991:481).

31. Se 5 kap. 1d § SoL och 16 kap. 3 § tredje stycket HSL.

32. Se 4 kap. SOSFS 2011:9.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
4	Hämta in samtycke till att få hämta in uppgifter om barnet/den unges hälsa	Hälso- och sjukvården Tandvården	Kunna hämta in uppgifter

I detta steg behöver hälso- och sjukvården och tandvården hämta in samtycke för att få ta del av uppgifter om barnets eller den unges hälsa som underlag till den fysiska och psykiska respektive den orala hälsoundersökningen. De kan också behöva hämta in samtycke till själva hälsoundersökningen.

Behövs ett samtycke för att hämta in uppgifter om barnets eller den unges hälsa?

Som ett underlag inför hälsoundersökningen ska hälso- och sjukvården hämta in uppgifter om barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsa. Tandvården ska hämta in uppgifter om den orala hälsan.

För att få ta del av uppgifter från andra verksamheter behöver samtycke hämtas in.³³ Information om vilka uppgifter som bör tas in, se steg 5.

Uppgifterna ska hämtas in inför hälsoundersökningen och det behöver därför göras *innan* själva besöket.³⁴

Samtycke till hälsoundersökningen kan behöva hämtas in i förväg

När barnet och vårdnadshavarna eller den unge kommer på kallat besök är det att se som ett samtycke till hälsoundersökningen. Samtycke behöver då *inte* hämtas in till själva hälsoundersökningen.

Om socialtjänsten har lämnat information i begäran om hälsoundersökningen att *någon annan än vårdnadshavarna* ska följa med barnet på hälsoundersökningen kan samtycke behöva hämtas in från vårdnadshavarna till själva hälsoundersökningen i detta steg. Detta gäller om barnet inte uppnått tillräcklig mognadsgrad att bestämma över sin egen vård. Informationen om att barnet kommer utan vårdnadshavare finns inte alltid i begäran eftersom socialtjänsten kanske inte har den informationen när begäran skickas. Det kan bero på många olika faktorer t.ex. att de inte vet när hälsoundersökningen kommer att ske.

Vem kan lämna samtycke?

Bedömningen av om det är barnet och/eller vårdnadshavarna som ska samtycka till att uppgifter hämtas in inför hälsoundersökningen ska ske på samma sätt som när hälso- och sjukvården och tandvården annars hämtar in uppgifter.³⁵

33. Se 4 kap. 2 § PL.

34. Se 5 och 10 §§ HSLF-FS 2019:19.

35. Jfr 12 kap. 2 § OSL.

För att kunna avgöra om barnet ensamt kan lämna samtycke behöver en mognadsbedömning göras. Barnet ska ha tillräcklig ålder och mognad för att förstå vad han eller hon samtycker till. Om barnet inte uppnått tillräcklig mognad för att själv besluta om sin sekretess är det vårdnadshavarna som ska ge sitt samtycke. I socialtjänstens begäran av hälsoundersökningen kan det finnas kontaktuppgifter till vårdnadshavarna.



Läs mer

För hälso- och sjukvården

Barn som söker hälso- och sjukvård. Meddelandeblad nr 8/2020. Artikelnummer 2020-12-7117.

För hälso- och sjukvården och tandvården

Bedöma barns mognad för delaktighet. Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt tandvården. Artikelnummer 2015-12-22.

Hur hämtas samtycket in?

Ett samtycke kan vara muntligt eller skriftligt.³⁶ Det kan när som helst återkallas genom att den som har lämnat samtycket på något sätt meddelar detta. Uppgift om samtycke ska dokumenteras i patientens journal.³⁷

Informera om vad samtycket avser

För att barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge ska kunna lämna samtycke behöver de få information om vad samtycket avser. Informationen kan t.ex. innehålla från vilka verksamheter uppgifter ska begäras från och vilka uppgifter det handlar om. Hälso- och sjukvården och tandvården behöver ta ställning till på vilket sätt information lämnas med hänsyn till mottagarens behov.



Uppmärksamma om det finns skyddade personuppgifter och/eller hemlighållande av vistelseort

Det är viktigt att hälso- och sjukvården och tandvården uppmärksammar om barnet eller den unge har skyddade personuppgifter och följer de rutiner som finns för att säkerställa att de inte röjs när samtycke ska hämtas in.

Om barnet eller den unge är placerat enligt LVU behöver hälso- och sjukvården och tandvården även vara uppmärksam på om det finns ett beslut om hemlighållande av vistelseort, dvs. ett beslut av socialnämnden att inte röja barnets vistelseort för föräldrar eller vårdnadshavare.³⁸ Socialtjänsten

^{36.} 4 kap. 3 § PL.

^{37.} Se 5 kap. 5 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLFS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården och JO 2011/12 s 557.

^{38.} Se 14 § andra stycket LVU.

kan ha lämnat information om att ett sådant beslut finns t.ex. i begäran om hälsoundersökningen.



Läs mer

I *Bilaga 2* finns en kort information om skyddade personuppgifter med hänvisningar om var man kan läsa mer.

Om samtycke inte lämnas till att hämta in uppgifter om barnets eller den unges hälsa

När barnet eller den unge är placerat enligt SoL

Om samtycke inte lämnas får hälso- och sjukvården och tandvården göra en bedömning i varje enskilt fall om sekretessen går att bryta med stöd av någon annan sekretessbrytande bestämmelse.

Till exempel kan vissa uppgifter om ett barn lämnas från en myndighet inom hälso- och sjukvården till en annan sådan myndighet eller till en myndighet inom socialtjänsten. På motsvarande sätt kan vissa uppgifter även lämnas från socialtjänsten till hälso- och sjukvården. Detta gäller även en person som fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel. Förutsättningen är att uppgifterna behövs för att ge barnet eller personen nödvändig vård, behandling eller annat stöd.³⁹ Denna möjlighet att lämna ut uppgifter ska användas med urskiljning och varsamhet. I första hand bör ett samtycke hämtas in.⁴⁰

När barnet eller den unge är placerat enligt LVU

Om barnet eller den unge är placerat enligt LVU och hälso- och sjukvården och/ eller tandvården inte får samtycke till att hämta in uppgifter om barnet eller den unges hälsa, behöver de kontakta socialsekreteraren. Socialsekreteraren får då göra en bedömning i varje enskilt ärende om socialnämnden har bestämmanderätt i frågan. Uppgift om att barnet eller den unge är placerat enligt LVU och kontaktuppgifter till socialsekreteraren finns i socialtjänstens begäran om hälsoundersökningen.

Under tiden för vård enligt LVU ska socialnämnden bestämma över barnet eller den unges personliga förhållanden i den utsträckning det behövs för att genomföra vården.⁴¹ Det är inte helt klart vilka frågor som socialnämnden har bestämmanderätt över. Av förarbeten framgår att det bl.a. kan gälla frågor om medicinsk vård eller behandling.

39. Se 25 kap. 12 § OSL och 26 kap. 9 § OSL.

40. Prop. 1990/91:111 Om sekretess inom och mellan myndigheter på vårdområdet m.m. s. 17.

41. Se 11 § fjärde stycket LVU.

Barn kan också med beaktande av ålder och mognad ha rätt att själva bestämma i frågor om hälso- och sjukvård samt tandvård och då är det barnet själv och inte vårdnadshavarna eller socialtjänsten som kan samtycka.⁴²

Om det inte går att få ett samtycke till att hämta in uppgifter om barnet eller den unges hälsa inför hälsoundersökningen ska hälsoundersökningen ändå erbjudas och genomföras utifrån de uppgifter som finns tillgängliga.

42. Jfr 4 kap. 3 § PL och 6 kap 11 § föräldrabalken, FB.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
5	Hämta in uppgifter om barnets/den unges fysiska och psykiska hälsa	Hälso- och sjukvården	Få underlag till hälsoundersökningen
	Hämta in uppgifter om barnets/den unges orala hälsa	Tandvården	

I detta steg ska hälso- och sjukvården och tandvården hämta in uppgifter om barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsa respektive orala hälsa som en del i förberedelsen för att kunna genomföra hälsoundersökningen.

Uppgifter om barnets eller den unges hälsa ska hämtas in

Som ett underlag inför hälsoundersökningen ska vårdgivaren hämta in uppgifter om barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsa samt orala hälsa, om sådana uppgifter finns och det inte föreligger hinder enligt bestämmelser eller tynadsplikt. Uppgifterna ska hämtas in innan själva hälsoundersökningen.⁴³

Det är hälso- och sjukvårdens och tandvårdens ansvar, enligt föreskriften om hälsoundersökningen, att hämta in uppgifterna som ett underlag inför hälsoundersökningen.⁴⁴

Syftet med underlaget är att vårdgivaren ska få en så heltäckande bild som möjligt av vilka behov barnet eller den unge kan ha och hur pass omfattande hälsoundersökningen behöver vara.

Vilka uppgifter ska hämtas in?

Den som ansvarar för att genomföra hälsoundersökningen får bedöma vilken information som behöver hämtas in för att kunna fullgöra en hälsoundersökning utifrån gällande föreskrift. De allmänna råden i HSLF-FS 2019:19 anger vilka uppgifter som bör hämtas in.

43. Se 5 och 10 §§ HSLF-FS 2019:19.

44. Se 5 och 10 §§ HSLF-FS 2019:19.



Uppgifter som hälso- och sjukvården bör hämta in om den fysiska och psykiska hälsan enligt Socialstyrelsens allmänna råd, är journal från

- förlossningen
- barnhälsovården
- elevhälsan
- barn- och ungdomspsykiatrisk verksamhet
- barn- och ungdomsmedicinsk verksamhet, och
- socialnämndens personakt om barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsa.⁴⁵



Uppgifter som tandvården bör hämtas in om den orala hälsan enligt Socialstyrelsens allmänna råd, är journal från

- tandvården,
- barnhälsovården, och
- socialnämndens personakt om barnets eller den unges orala hälsa.⁴⁶

Uppgifter om barnet eller den unges fysiska och psykiska och/eller orala hälsa kan finnas i socialtjänstens begäran om hälsoundersökningen

Notera att socialtjänsten redan i begäran om hälsoundersökningen kan ha lämnat uppgifter gällande barnets eller den unges hälsa och/eller vårdkontakter om sådana finns i barnets eller den unges personakt hos socialtjänsten.

Det kan även finnas information i begäran om att socialtjänsten inte har information om barnet eller den unges hälsa. Placerade barn och unga har ofta saknat relevanta kontakter med vården under sin uppväxt. Många gånger har de inte fått ta del av den generella hälsovård som är till för alla barn och unga, exempelvis vaccinationer och hälsokontroller.⁴⁷ Många gånger har de enbart haft oregelbunden kontakt med tandvården eller ingen kontakt alls.⁴⁸ En bidragande orsak till detta kan vara att placerade barn och unga flyttar oftare än andra barn, både när de är placerade och under perioder då de inte är placerade.⁴⁹ Det kan betyda att det saknas information om barnets eller den unges hälsa både hos socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården.

45. Se allmänna råd till 5 § HSLF-FS2019:19.

46. Se allmänna råd till 10 § HSLF-FS 2019:19.

47. Se Health care in Europe for children in societal out-of-home care. MOCHA Models of Child Health Appraised; 2018. Vinnerljung B. Hjern A och Munhälsa och tandvård för placerade barn. Socialstyrelsen; 2020.

48. Munhälsa och tandvård för placerade barn. Socialstyrelsen, 2020.

49. Se Instabilitet bland barn och unga placerade i heldygnsvård enligt SoL och LVU. Placeringsmönster t.o.m. år 2020 bland barn och unga födda 1990–2004. Socialstyrelsen, 2023.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
6	Lämna ut uppgifter om den fysiska och psykiska och/eller orala hälsan om sådana uppgifter finns i personakten	Socialsekreteraren	Ge hälso- och sjukvården/tandvården ett underlag till respektive hälsoundersökning

I detta steg kan du behöva lämna ut uppgifter från personakten, om det finns, gällande barnets eller den unges fysiska och psykiska och/eller orala hälsa vid en begäran från hälso- och sjukvården, och/eller tandvården.

Bedöm om uppgifterna kan lämnas ut

Om hälso- och sjukvården och/eller tandvården begär uppgifter om barnet eller den unge inför en hälsoundersökning behöver du bedöma om uppgifterna kan lämnas ut med hänsyn till sekretessen. Det krävs i regel samtycke från barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge för att häva sekretessen.

Även om hälso- och sjukvården och/eller tandvården har fått ett samtycke, se steg 4, behöver du ändå göra en bedömning av om det går att stödja sig på samtycket för att kunna lämna ut uppgifterna. Du behöver bedöma om samtycket omfattar de uppgifter som ska lämnas ut, om det uppfyller de krav som finns på samtycke t.ex. att det inte får vara för generellt utformat, se mer om detta nedan. I annat fall behöver ett nytt samtycke hämtas in.

Om ett nytt samtycke behöver hämtas in

Om du bedömer att det samtycke som hälso- och sjukvården och/eller tandvården hämtat in inte går att stödja sig på för att kunna lämna ut information gällande barnet eller den unges fysiska, psykiska eller orala hälsa behöver du hämta in ett nytt samtycke. Vem som ska lämna samtycke behöver bedömas i varje enskilt ärende.

Hur hämtas samtycket in?

Det finns inget krav på att ett samtycke ska vara skriftligt. JO har dock uttryckt att man inom socialtjänsten i regel bör inhämta ett uttryckligt och skriftligt samtycke eftersom det kan bli fråga om att lämna ut uppgifter av mer känslig karaktär.⁵⁰ Ett skriftligt samtycke skulle därför kunna bli aktuellt i ett detta sammanhang. Samtycket ska dokumenteras genom exempelvis en journalanteckning.⁵¹ Dokumentationen bör enligt JO ske på ett sådant sätt att risk för missförstånd och felbedömningar kan undvikas.⁵²

50. Se JO 1990/91 s. 366.

51. Se 5 kap. 5 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.

52. Se JO 2011/12 s. 557.

Av dokumentationen ska det framgå

- vilka andra myndigheter eller personer som får kontaktas och
- i vilket syfte samt
- när samtycket har lämnats.⁵³

Ett samtycke får inte vara för generellt

Ett samtycke får inte vara så generellt formulerat att det innebär att personen avstår från all sin sekretess gentemot en viss myndighet eller tjänsteman. Till exempel bör man, enligt JO, vara noggrann när man utformar ett skriftligt samtycke, så att samtycket inte blir mer omfattande än vad den enskilde avsett.

Ett samtycke kan återkallas

Ett samtycke kan när som helst återkallas. Det görs genom att den som har lämnat samtycket på något sätt meddelar att den inte längre samtycker.

Om samtycke saknas till att lämna ut uppgifter om barnets eller den unges fysiska och psykiska och/eller orala hälsa

När barnet eller den unge är placerat enligt SoL

Om samtycke inte lämnats får du göra en bedömning i varje enskilt fall göras av om sekretessen går att bryta med stöd av någon annan sekretessbrytande bestämmelse.

Till exempel kan vissa uppgifter om ett barn lämnas från en myndighet inom hälso- och sjukvården till en annan sådan myndighet eller till en myndighet inom socialtjänsten. På motsvarande sätt kan vissa uppgifter även lämnas från socialtjänsten till hälso- och sjukvården. Detta gäller även en person som fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel. Förutsättningen är att uppgifterna behövs för att ge barnet eller personen nödvändig vård, behandling eller annat stöd.⁵⁴ Denna möjlighet att lämna ut uppgifter ska användas med urskiljning och varsamhet. I första hand bör ett samtycke hämtas in.⁵⁵

Även om vissa uppgifter alltså kan lämnas mellan myndigheter utan den enskildes samtycke är det viktigt att du informerar om vilka kontakter som tas och vilken information som lämnas ut, för att behålla den enskildes förtroende. Socialtjänsten har ett långtgående ansvar att verka för delaktighet och du behöver därför arbeta med att motivera och noga informera om konsekvenserna av om inte samtycke lämnas.

53. 5 kap. 5 § SOSFS 2014:5 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM eller LSS.

54. Se 25 kap. 12 § OSL och 26 kap. 9 § OSL.

55. Prop. 1990/91:111 Om sekretess inom och mellan myndigheter på vårdområdet m.m. s. 17.

När barnet eller den unge är placerat enligt LVU

Du behöver göra en bedömning i varje enskilt ärende om socialnämnden har bestämmanderätt till att uppgifter lämnas ut.

Under tiden för vård enligt LVU ska socialnämnden bestämma över barnet eller den unges personliga förhållanden i den utsträckning det behövs för att genomföra vården.⁵⁶ Det är inte helt klart vilka frågor som socialnämnden har bestämmanderätt över. Av förarbeten framgår att det bl.a. kan gälla frågor om medicinsk vård eller behandling.

Barn kan också med beaktande av ålder och mognad ha rätt att själva bestämma i frågor om hälso- och sjukvård och tandvård, och då är det barnet själv och inte vårdnadshavarna eller socialtjänsten som kan samtycka.⁵⁷

⁵⁶. Se 11 § fjärde stycket LVU.

⁵⁷. Jfr 4 kap. 3 § PL och 6 kap 11 § FB.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
7	Boka tid och skicka kallelse	Hälso- och sjukvården	Erbjuda en fysisk och psykisk hälsoundersökning
		Tandvården	Erbjuda en oral hälsoundersökning

I detta steg ska tid bokas och kallelse skickas för att erbjuda en fysisk och psykisk och oral hälsoundersökning.

När ska en fysisk och psykisk och oral hälsoundersökning bokas?

En hälsoundersökning kan erbjudas såväl före som under placeringen av barnet eller den unge men ska ske i nära anslutning till att placeringen inleds.⁵⁸ Vad som i tid menas med att hälsoundersökningen ska ske ”i nära anslutning till” finns inte närmare förklarat i lag eller förarbeten.

Inom vilken tid en hälsoundersökning kan erbjudas påverkas av att det underlag som behövs inför hälsoundersökningen har inkommit och att den hälso- och sjukvårdspersonal och tandvårdspersonal som ska genomföra hälsoundersökningen hinner ta del av underlaget.

Vilken information ska kallelsen innehålla?

Vad kallelsen till hälsoundersökningen ska innehålla är inte reglerat. Det är generellt reglerat att vårdgivaren ska ta hänsyn till mottagarens behov av information. Informationen ska anpassas till mottagarens ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra individuella förutsättningar.⁵⁹ En bra och tydlig information i kallelsen ger barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge förutsättningar att förbereda sig inför hälsobesöket och att hantera eventuella frågeställningar, tankar och funderingar.



Uppmärksamma om det finns skyddade personuppgifter och/eller hemlighållande av vistelseort

När hälso- och sjukvården och tandvården skickar kallelsen är det viktigt att de uppmärksammar om barnet eller den unge har skyddade personuppgifter och följer de rutiner som finns för att säkerställa att de inte röjs i kallelsen.

Om barnet eller den unge är placerat enligt LVU behöver hälso- och sjukvården och tandvården även vara uppmärksam på om det finns ett beslut om hemlighållande av vistelseort, dvs. ett beslut av socialnämnden att inte röja barnets vistelseort för föräldrar eller vårdnadshavare.⁶⁰ Socialtjänsten

58. Prop. 2016/17:59 s. 51.

59. Se 3 kap. 1, 4–7 §§ PL.

60. Se 14 § andra stycket LVU.

kan ha lämnat information om att ett sådant beslut finns t.ex. i begäran om hälsoundersökningen.



Läs mer

I *Bilaga 2* finns en kort information om skyddade personuppgifter med hänvisningar om var du kan läsa mer.

Vart ska kallelsen skickas?

Kallelsen till hälsoundersökningen skickas till adressen som socialtjänsten uppgett i *Begäran om en hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19*. Det är socialtjänstens ansvar att lämna uppgifter i begäran om vart kallelsen ska skickas.

Barnets kallelse ska inte alltid skickas till vårdnadshavarnas adress. När det t.ex. gäller ett barn kan det vara någon annan än en vårdnadshavare som ska följa med till hälsoundersökningen.

Om hälso- och sjukvården och /eller tandvården blir tveksam gällande adressen eller om de saknar uppgifter ska de kontakta ansvarig socialsekreterare, kontaktuppgifter ska finnas i begäran.

Om barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge tackar nej till hälsoundersökningen när de har fått kallelsen

Regionens ansvar är att *erbjuda* hälsoundersökningen. Om barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge tackar nej till hälsoundersökningen då de fått kallelsen behöver hälso- och sjukvården och/eller tandvården kontakta ansvarig socialsekreterare och meddela detta. Kontaktuppgifter finns i socialtjänstens begäran om hälsoundersökningen. Det kan i detta läge exempelvis finnas möjlighet för socialtjänsten att arbeta med motiverande samtal.

Är barnet eller den unge placerat enligt LVU har socialnämnden tagit över vårdnadshavarens bestämmanderätt i den utsträckning det behövs för att genomföra vården.⁶¹ Det kan bland annat gälla frågor som medicinsk vård eller behandling. Att socialnämnden kan besluta om viss vård och behandling innebär dock inte att det finns rättslig grund för att fysiskt påtvinga någon att genomgå en hälsoundersökning.⁶²

61. Prop. 1979/80:1 s. 596-597 och prop. 1989/90:28 s. 105.

62. Jfr 2 kap. 6 § RF, prop. 2017/18:169 s. 95 och SOU 2015:71 s. 718-719.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
8	Genomföra en fysisk och psykisk hälsoundersökning	Hälso- och sjukvården	Få underlag till steg 9
	Genomföra en oral hälsoundersökning	Tandvården	

I detta steg ska hälso- och sjukvården genomföra en fysisk och psykisk hälsoundersökning och tandvården en oral hälsoundersökning enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2019:19) om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

Vem ska genomföra den fysiska och psykiska och den orala hälsoundersökningen?

Det är inte reglerat vem som ska utföra den fysiska och psykiska eller orala hälsoundersökningen. Hälso- och sjukvården och tandvården får ta ställning till vem som är lämplig att utföra respektive undersökning.



Vad ska ingå i den fysiska och psykiska hälsoundersökningen?

Enligt föreskriften *ska* följande ingå:

- En genomgång av de uppgifter som hämtats in om barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsotillstånd.
- Undersökningar som behöver göras av barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsa.
- Provtagningar som behövs av barnet/den unge.
- Ett samtal med barnet eller den unge.⁶³

Enligt det allmänna rådet i föreskriften *bör* detta ingå:

- kroppsundersökning
- kontroll av hörsel och syn
- bedömning av utveckling och tillväxt
- observation av psykiska funktioner
- ställningstagande till behovet av vaccination
- ställningstagande till pågående läkemedelsbehandling.⁶⁴

I hälsoundersökningen bör även ingå frågor om:

- levnadsvanor, t.ex. sömn, kost, fysisk aktivitet och tobaksanvändning
- reproduktiv och sexuell hälsa
- livslust och framtidstro samt förekomsten av dödstanor.⁶⁵

63. Se 6 § HSLF-FS 2019:19.

64. Se allmänna råd till 6 § HSLF-FS 2019:19.

65. Se allmänna råd till 6 § HSLF-FS 2019:19.

Använd en standardiserad bedömningsmetod vid bedömning av det psykiska hälsotillståndet

En standardiserad bedömningsmetod bör enligt allmänna råd användas vid bedömning av barnet eller den unges psykiska hälsotillstånd.⁶⁶ I de allmänna råden framgår inte något exempel eller förslag på vilken eller vilka metoder som kan användas vid en sådan bedömning. Det kan finnas risker med att uppge särskilda metoder eftersom vilken metod som har bäst evidens kan förändras över tid. Kompetens att bedöma vilken metod som kan användas behöver finnas i verksamheten.



Vad ska ingå i den orala hälsoundersökningen?

Enligt föreskriften ska följande ingå:

- En genomgång av de uppgifter som hämtats in om barnets eller den unges orala hälsa.
- Undersökningar som behöver göras av barnets eller den unges orala hälsa.
- Provtagningar som behövs av barnet/den unge.
- Ett samtal med barnet eller den unge.⁶⁷

Den orala hälsoundersökningen behöver genomföras så att den utgör ett underlag för den bedömning som ska göras av barnet eller den unges orala hälsotillstånd samt vårdbehov.⁶⁸ Se steg 9.

I bedömningen som ska göras bör det ingå om barnet eller den unge har

- extraorala avvikelser,
- orala sjukdomar,
- risk och orsaksfaktorer för orala sjukdomar, och
- avvikelser i bittet och bittutveckling.⁶⁹

Anpassa hälsoundersökningen till barnet

Den fysiska och psykiska och orala hälsoundersökningen bör anpassas till

- barnets ålder och mognad,
- barnets eller den unges behov av kommunikationsstöd.⁷⁰

Den orala hälsoundersökningen bör även anpassas till

- kontinuitet i tidigare tandvårdsbehandling, och
- barnets eller den unges förmåga att kunna samarbeta vid undersökningen.⁷¹

66. Se allmänna råd till 7 § HSLFS-FS 2019:19.

67. Se 6 § HSLF-FS 2019:19.

68. Se 12 och 13 §§ HSLF-FS 2019:19.

69. Se allmänna råd till 12 § HSLF-FS 2019:19.

70. Se allmänna råd till 6 och 11 §§ HSLF-FS 2019:19.

71. Se allmänna råd till 11 § HSLF-FS 2019:19.

Om det finns anledning att anta att barnet eller den unge kan ha varit utsatt för omsorgsbrister, övergrepp eller trauma bör detta beaktas vid både den fysiska och psykisk och orala hälsoundersökningen.⁷²

Ett samtal med barnet eller den unge ska ingå i hälsoundersökningen.

Att samtala med barnet eller den unge är viktigt både för att hämta in barnets eller den unges synpunkter och för att ta tillvara dess rättigheter. Barnet har rätt till inflytande utifrån ålder och mognad, att uttrycka sina åsikter och bli hörd i alla frågor som rör barnet. Rätten innebär också att få avstå från att uttrycka sina åsikter.⁷³

I samtalet med barnet eller den unge är det inte bara viktigt att lyssna på barnet eller den unge utan också att ge relevant information. Att få information är en grundläggande förutsättning för att vara delaktig. Det innebär att det i vissa fall kan finnas behov av tolk eller andra kommunikationsstöd.

Några exempel på vilken information som kan ges:

- syftet med hälsoundersökningen,
- vilka undersökningar ska göras och varför,
- vilka prover som ska tas och varför,
- vilka uppgifter som framkommit i det underlag som hälso- och sjukvården respektive tandvården tagit del av och eventuella slutsatser och bedömningar utifrån denna.

Både när det gäller den fysiska och psykiska och orala hälsoundersökningen gäller att barnet eller den unge ska som patient få information bland annat om de metoder som finns för undersökningen.⁷⁴ När patienten är ett barn ska även barnets vårdnadshavare få information.⁷⁵

För att ge barnet eller den unge möjlighet att berätta om sådant som kan vara svårt att tala om i närvaro av andra vid den fysiska och psykiska hälsoundersökningen kan ett sätt vara att erbjuda att tala enskilt med vårdpersonal. Det kan röra information om psykisk ohälsa, sexuell hälsa, hygien och daglig skötsel, bruk av alkohol och droger, samt utsatthet omsorgsbrister och övergrepp. I detta sammanhang kan det vara bra att fråga om det finns något som barnet eller den unge oroar sig för.

Inför det enskilda samtalet är det viktigt att tydliggöra vad som gäller avseende sekretess gentemot vårdnadshavarna och socialtjänsten. Samma sekretess gäller som vid övrig hälso- och sjukvård samt tandvård.



Läs mer

Att samtala med barn – Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården. Artikelnummer 2018-11-14.

72. Se allmänna råd till 6 och 11 §§ HSLFS 2019:19.

73. Se barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 12 (CRC/C/GC/12).

74. Se 3 kap. 1 § PL och 3 b § TvL.

75. Se 3 kap. 1 § PL 3 b § andra stycket TvL.

Vad ska hälso- och sjukvården och/eller tandvården göra om barnet kommer utan vårdnadshavare?

När barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge kommer på kallat besök är det att se som ett samtycke till hälsoundersökningen.

Om barnet kommer själv eller med någon annan än vårdnadshavaren och hälso- och sjukvården och /eller tandvården bedömer att barnet har bestämmanderätt över sin egen vård är det också att se som ett samtycke till hälsoundersökningen. För att kunna avgöra om barnet ensamt kan lämna samtycke behöver de göra en mognadsbedömning. Det centrala för bedömningen är om barnet kan anses moget nog att ensam få ge sitt samtycke om barnet förstår innebörden av undersökningen.

Om barnet kommer utan vårdnadshavarna och hälso- och sjukvården och/eller tandvården gör bedömningen att barnet inte uppnått tillräcklig mognad för att själv besluta över sin vård behöver vårdnadshavarna samtycka till hälsoundersökningen. Hur en sådan situation, om samtycke saknas, ska hanteras behöver avgöras i varje enskilt fall. Det finns ingen vägledning i gällande regelverk eller förarbetena för en sådan situation. Notera att ett sådant samtycke kan ha hämtats in i steg 4, se under rubriken *Samtycke till hälsoundersökningen kan behöva hämtas in i förväg*.

När barnet är placerat enligt LVU

Om barnet är placerat enligt LVU och inte uppnått ålder och mognad för att själv samtycka till hälsoundersökningen, behöver hälso- och sjukvården och / eller tandvården kontakta socialsekreteraren som får göra en bedömning i det enskilda ärendet om hälsoundersökningen kan genomföras utan vårdnadshavarnas samtycke.

Uppgift om att barnet är placerat enligt LVU och kontaktuppgifter till socialsekreteraren finns i socialtjänstens begäran om hälsoundersökningen.



Läs mer

För hälso- och sjukvården

Om mognadsbedömningen samt när vårdnadshavarna motsätter sig vård eller inte är överens om vården i

Barn som söker hälso- och sjukvård. Meddelandeblad nr 8/2020. Artikelnummer 2020-12-7117.

För hälso- och sjukvården och tandvården

Bedöma barns mognad för delaktighet. Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt tandvården. Artikelnummer 2015-12-22.

Vad ska hälso- och sjukvården och/eller tandvården göra om barnet eller den unge inte kommer till hälsoundersökningen?

Regionens ansvar är att *erbjuda* hälsoundersökningen. Om barnet eller den unge inte kommer till hälsoundersökningen, behöver hälso- och sjukvården och/eller tandvården kontakta ansvarig socialsekreterare och meddela att hälsoundersökningen inte kan genomföras. Kontaktuppgifter till ansvarig socialsekreterare ska finnas på begäran om hälsoundersökningen.

Socialtjänsten har i detta läge möjlighet att arbeta med motiverande samtal och vissa fall kan förutsättningar för ett omhändertagande enligt LVU finnas. Är barnet eller den unge placerat enligt LVU kan socialnämnden i vissa fall besluta att hälsoundersökningen ändå ska genomföras.⁷⁶ Om barnet eller den unge inte kommer till hälsoundersökningen avgör socialtjänsten i varje enskilt fall vad som behöver göras.

76. Se 11 § fjärde stycket LVU.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
9	Göra en bedömning av barnets/den unges fysiska och psykiska hälsotillstånd och om det finns tecken på funktionsnedsättning och vårdbehov	Hälso- och sjukvården	Kunna tillgodose eventuellt vårdbehov och få underlag till utlåtandet till socialtjänsten
	Göra en bedömning av barnets/den unges orala hälsotillstånd och vårdbehov	Tandvården	

I detta steg ska hälso- och sjukvården göra en bedömning av barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsotillstånd, om det finns tecken på funktionsnedsättningar och vilket vårdbehov barnet eller den unge har. Tandvården ska göra en bedömning av barnet eller den unges orala hälsotillstånd och vilket vårdbehov barnet eller den unge har.

De båda bedömningarna utgör också underlag till att kunna planera för fortsatt vård vid behov och ett underlag för det utlåtande som ska skickas till socialtjänsten, se steg 12.



Hälso- och sjukvården

En bedömning av fysiska och psykiska hälsotillståndet och tecken på funktionsnedsättningar

Med utgångspunkt i vad som har framkommit vid hälsoundersökningen ska det göras en bedömning av

1. barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsotillstånd, och
2. om det finns tecken på funktionsnedsättningar.⁷⁷

I bedömningen bör ingå om barnet eller den unge har

- kroniska besvär eller upprepade infektioner i t.ex. öron, ögon, njurar och urinvägar,
- kroniska smärttillstånd,
- fetma eller undervikt,
- astma, allergier och eksem,
- beroende eller missbruk,
- varit utsatt för våld eller andra övergrepp, och
- självskadebeteende.⁷⁸

77. Se allmänna råd till 7 § HSLF-FS 2019:19.

78. Se allmänna råd till 7 § HSLF-FS 2019:19.

Bedömning av hälso- och sjukvårdsvårdsbehov

Den som genomfört hälsoundersökningen ska med hälsoundersökningen som underlag göra en bedömning av vilket vårdbehov barnet eller den unge har. Bedömningen kan föranleda fortsatta kontakter med hälso- och sjukvården för barnet eller den unge.



Om vårdinstansen inte kan ge den vård som behövs ska barnet eller den unge remitteras till någon annan vårdgivare.⁷⁹ Se steg 12.

Hur ska hälso- och sjukvårdsvårdsbehovet tillgodoses om barnet eller den unge inte är folkbokförd i regionen?

Bestämmelser om vad som gäller när en person får vård utanför sin hemregion finns i det riksavtal som Sveriges kommuner och regioner (SKR) har tagit fram. Riksavtalet för utomlänsvård är en rekommendation från SKR:s styrelse men följs och tillämpas av samtliga regioner. Om barnet eller den unge är placerad i en region där han eller hon inte är folkbokförd i är kap. 3.1.a i riksavtalet tillämpligt. Det anger att den region där patienten befinner sig i:

- Ska erbjuda såväl omedelbar som icke omedelbar vård. Patienten ska alltså inte skickas hem för vård i sin hemregion.
- Kan erbjuda och/eller ge patienten vård utan att behöva ta någon kontakt med hemregionen.
- Bedömer i dessa fall patientens behov av vård och hemregionen har att acceptera denna bedömning.
- Ska tillämpa de remissregler som gäller inom vårdregionens öppenvård.
- Ska få ersättning för kostnader i enlighet med riksavtalet av patientens hemregion, som även har betalningsansvaret.



Läs mer

Riksavtal för utomlänsvård och kommentarer, www.skr.se

KVÅ-registrera den fysiska och psykiska hälsoundersökningen

Hälsoundersökning av barn eller unga som sker på uppdrag av socialtjänsten har en kod enligt klassifikation av vårdåtgärd (KVÅ). Vårdgivare är skyldiga att rapportera åtgärder utförda av samtliga yrkeskategorier inom slutet specialiserad vård och av läkare inom öppen specialiserad vård till Socialstyrelsens patientregister (PAR). Åtgärderna ska inrapporteras med KVÅ. Klassifikationen kan dock användas av alla yrkeskategorier i hälso- och sjukvården. Rapporterade koder ger underlag till en statistisk beskrivning av vårdens innehåll och möjliggör verksamhetsuppföljning på lokal, regional och nationell nivå.

KVÅ kod: AV140 Hälsoundersökning av barn och unga på begäran av socialnämnd.

⁷⁹. Se 8 § HSLF-FS 2019:19.



Tandvården

Bedömning av det orala hälotillståndet och vårdbehov

Med utgångspunkt i vad som har framkommit vid hälsoundersökningen ska tandvården göra en bedömning av barnets eller den unges orala hälsotillstånd.

I bedömningen bör enligt föreskriftens allmänna råd ingå om barnet eller den unge har

- extraorala avvikelser,
- orala sjukdomar,
- risk och orsaksfaktorer för orala sjukdomar, och
- avvikelser i bettet och bettutveckling.⁸⁰

Tandvården ska även göra en bedömning av vilket vårdbehov barnet eller den unge har. Bedömningen kan föranleda fortsatta kontakter med tandvården för barnet eller den unge. Bedömningen ska sedan dokumenteras i ett utlåtande till socialtjänsten, se steg 12.

Vem ska erbjuda barnet eller den unge tandvård om det finns behov?

Regionen där barnet eller den unge är folkbokförd är skyldig att erbjuda regelbunden och fullständig tandvård till alla barn och unga bosatta i regionen till och med det år de fyller 23 år.⁸¹ Det är folktandvården, eller annan vårdgivare som regionen slutit avtal med, som svarar för barn- och ungdomstandvården.

Tandvårdens system är baserat på folkbokföringsadress. Det innebär att den region som barnet eller den unge är folkbokförd i ansvarar för att erbjuda och finansiera tandvården. Om barnet eller den unge inte är folkbokförd i regionen där den orala hälsoundersökningen har utförts måste barnets eller den unges hemregion alltid kontaktas innan en planerad tandvårdsbehandling påbörjas. Akuttandvård kan däremot alltid utföras.

Vissa regioner har tagit fram rutiner för barn och unga som önskar få fullständig tandvård i annan region. Ett exempel på det är att vårdavtal kan upprättas med barnets eller den unges hemregion. Hur rutinerna är utformade skiljer sig dock åt mellan regionerna. SKR har kontaktuppgifter för respektive region som har rutiner för barn och unga som behöver tandvård i en annan region än där barnet eller den unge är bokförd.



Kontaktuppgifter tandvård | SKR



Om er vårdinstans inte kan ge den vård som behövs ska barnet eller den unge remitteras till någon annan vårdgivare.⁸² Se steg 12.

⁸⁰. Se allmänt råd till 12 § HSLF-FS 2019:19.

⁸¹. Se 7 § TvL.

⁸². 13 § HSLF-FS 2019:19.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
10	Informera barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge om vad hälsoundersökningen har visat	Hälso- och sjukvården Tandvården	Tillgodose rätten till information och delaktighet

I detta steg ska hälso- och sjukvården och tandvården ge information till barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge om vad hälsoundersökningen har visat för att tillgodose deras rätt till information och delaktighet. Vid behov kan även ett samtycke hämtas in för att kunna skicka en remiss.

Vem har rätt till information?

Barn och unga, oavsett ålder, har samma rätt till information som vuxna patienter.⁸³

Allmänt gäller att när patienten är ett barn ska även barnets vårdnadshavare informeras.⁸⁴ Utgångspunkten i lagstiftningen är att vårdnadshavarna har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnet.⁸⁵ Det innebär att de som regel även har rätt att ta del av uppgifter som rör barnet. Information får inte lämnas till patienten eller någon närstående om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt hindrar detta.⁸⁶ En uppgift får t.ex. inte lämnas ut till vårdnadshavarna om det kan antas att barnet lider betydande men om uppgiften röjs. I förarbetena anges som exempel att den unge kan skadas allvarligt psykiskt, fysiskt eller på annat sätt. I praktiken innebär det att det ska finnas information som tyder på att en vårdnadshavare skulle missbruka uppgifterna i något avsevärt avseende.⁸⁷ Sekretess med hänsyn till betydande men kan vara aktuellt oberoende av barnets ålder, således även när det rör sig om yngre barn.

Om vårdnadshavare, som har rätt att få information, inte deltar vid hälsosökningen måste information lämnas på annat lämpligt sätt. Uppgifter om vem som är barnets vårdnadshavare finns på den *Begäran om en hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19* som socialtjänsten skickade för att initiera hälsoundersökningen.

I takt med att barnet blir äldre, mognare och får en ökad självbestämmanderätt övergår rätten att förfoga över sekretessen mer och mer till barnet.

83. Prop. 2013/14:106 s. 116.

84. Se 3 kap. 3 § PL och 3b § andra stycket TvL.

85. Se 6 kap. 11 § FB.

86. Se 3 kap. 5 § PL och 12 kap. 3 § OSL.

87. Prop. 1988/89:67. s. 38 och prop. 2008/09:150 s. 370 f.

Informera om resultatet av hälsoundersökningen

Efter hälsoundersökningen ska hälso- och sjukvården och tandvården ge information till barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge om barnet eller den unges hälsotillstånd.⁸⁸ Om barnet eller den unge har lämnat information om sin hälsa kan det vara lämpligt att berätta hur informationen har tagits om hand.

Tandvården ska ge information om de behandlingsmetoder som står till buds.⁸⁹

Om det finns behov av att skicka en remiss

Ett samtycke behöver hämtas in om en remiss behöver skickas för att tillgodose vårdbehovet. Det kan vara lämpligt att hämta in i detta steg. Se steg 11 för information om att hämta in samtycke och att skicka remiss.

88. Se 3 kap. 1 § PL.

89. Se 3b § TvL.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
11	Remittera till annan vårdgivare vid behov	Hälso- och sjukvården Tandvården	Bidra till att barnet/den unge ska få den vård som behövs

I detta steg remitterar hälso- och sjukvården och tandvården till annan vårdgivare om de inte själva kan ge den vård som behövs.

Remittera för att tillgodose barnet eller den unges behov av vård och behandling

Om bedömningen vid hälsoundersökningen är att barnet eller den unge är i behov av fortsatt vård och behandling och de inte kan erbjuda detta ska barnet eller den unge remitteras för vård till annan vårdgivare.⁹⁰

När det blir aktuellt att skriva sådan remiss, ska de använda de rutiner som ska finnas i deras verksamhet om hur remisser ska hanteras och bevakas.⁹¹

Behövs ett samtycke för att skicka en remiss?

Hälso- och sjukvården och tandvården behöver hämta in samtycke för att kunna skicka en remiss. Det kan vara lämpligt att hämta in samtycket i steg 11.

Vem kan lämna samtycke?

Bedömningen av om det är barnet och/eller vårdnadshavarna som ska samtycka till att en remiss skickas ska ske på samma sätt som när hälso- och sjukvården och tandvården annars skickar en remiss.⁹² För att kunna avgöra om barnet ensamt kan lämna samtycke behöver en mognadsbedömning göras. Barnet ska ha tillräcklig ålder och mognad för att förstå vad han eller hon samtycker till. Om barnet inte uppnått tillräcklig mognad för att själv besluta om sin sekretess är det vårdnadshavarna som ska ge sitt samtycke. I socialtjänstens begäran av hälsoundersökningen kan det finnas kontaktuppgifter till vårdnadshavarna.



Läs mer

Bedöma barns mognad för delaktighet. Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt tandvården. Artikelnummer 2015-12-22.

90. Se 8 och 13 §§ andra stycket HSLF-FS 2019:19.

91. Se 3 § SOSFS 2004:11.

92. Jfr 12 kap. 2 § OSL.

Hur hämtas samtycke in?

Ett samtycke kan vara muntligt eller skriftligt.⁹³ Det kan när som helst återkallas genom att den som har lämnat samtycket på något sätt meddelar detta. Uppgift om samtycke ska dokumenteras i patientens journal.⁹⁴

För att barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge ska kunna lämna samtycke behöver de få information om vad samtycket avser. Hälso- och sjukvården och tandvården behöver ta ställning till på vilket sätt information lämnas med hänsyn till mottagarens behov.



Uppmärksamma om det finns skyddade personuppgifter och/eller hemlighållande av vistelseort när du skickar en remiss

Det är viktigt att hälso- och sjukvården och tandvården uppmärksammar om barnet eller den unge har skyddade personuppgifter och följer de rutiner som finns för att säkerställa att de inte röjs vid när en remiss skickas.

Om barnet eller den unge är placerat enligt LVU behöver de även vara uppmärksam på om det finns ett beslut om hemlighållande av vistelseort, dvs. ett beslut av socialnämnden att inte röja barnets vistelseort för föräldrar eller vårdnadshavare.⁹⁵ Socialtjänsten kan ha lämnat information om att ett sådant beslut finns t.ex. i begäran om hälsoundersökningen.



Läs mer

I *Bilaga 2* finns en kort information om skyddade personuppgifter med hänvisningar om var man kan läsa mer.

Om samtycke inte lämnas till att skicka en remiss

När barnet eller den unge är placerat enligt SoL

Om samtycke inte lämnas får hälso- och sjukvården och tandvården göra en bedömning i varje enskilt fall om sekretessen går att bryta med stöd av någon annan sekretessbrytande bestämmelse.

Vissa uppgifter om ett barn kan lämnas från en myndighet inom hälso- och sjukvården till en annan sådan myndighet. Detta gäller även en person som fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel. Förutsättningen är att uppgifterna behövs för att ge barnet eller personen nödvändig vård, behandling eller annat stöd.⁹⁶ Denna möjlighet att lämna ut uppgifter ska användas med urskiljning och varsamhet. I första hand bör ett samtycke hämtas in.⁹⁷

93. 4 kap. 2 § PL.

94. Se 5 kap. 5 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLFS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården och JO 2011/12 s 557.

95. Se 14 § andra stycket LVU.

96. Se 25 kap. 12 § OSL.

97. Prop. 1990/91:111 Om sekretess inom och mellan myndigheter på vårdområdet m.m. s. 17.

När barnet eller den unge är placerat enligt LVU

Om barnet eller den unge är placerat enligt LVU och hälso- och sjukvården och/eller tandvården inte får samtycke till att skicka en remiss, behöver de kontakta socialsekreteraren. Socialsekreteraren får då göra en bedömning i varje enskilt ärende om socialnämnden har bestämmanderätt i frågan. Uppgift om att barnet eller den unge är placerat enligt LVU och kontaktoppgifter till socialsekreteraren finns i socialtjänstens begäran om hälsoundersökningen.

Under tiden för vård enligt LVU ska socialnämnden bestämma över barnet eller den unges personliga förhållanden i den utsträckning det behövs för att genomföra vården.⁹⁸ Det är inte helt klart vilka frågor som socialnämnden har bestämmanderätt över. Av förarbeten framgår att det bl.a. kan gälla frågor om medicinsk vård eller behandling.

Barn kan också med beaktande av ålder och mognad ha rätt att själva bestämma i frågor om hälso- och sjukvård samt tandvård och då är det barnet själv och inte vårdnadshavarna eller socialtjänsten som kan samtycka.⁹⁹



Läs mer

För hälso- och sjukvården

Barn som söker hälso- och sjukvård. Meddelandeblad nr 8/2020. Artikelnummer 2020-12-7117.

⁹⁸. Se 11 § fjärde stycket LVU.

⁹⁹. 6 kap 11 § FB.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
12	Dokumentera bedömningen i ett utlåtande	Hälso- och sjukvården Tandvården	Utforma underlag till socialtjänstens planering av samhällsvården

I detta steg ska hälso- och sjukvården och tandvården dokumentera sin bedömning i ett utlåtande för att ge socialtjänsten ett underlag för planering av samhällsvården.

Bedömningen ska dokumenteras i ett utlåtande

Hälso- och sjukvården och tandvården ska, enligt föreskriften, dokumentera de bedömningar som gjorts rörande barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsotillstånd, eventuella funktionsnedsättningar och vårdbehov i ett utlåtande. Tandvården ska dokumentera bedömningen av barnet eller den unges orala hälsotillstånd och vårdbehov. Socialnämnden ska få ta del av utlåtandet efter en prövning enligt reglerna om sekretess.¹⁰⁰

Socialnämnden behöver få kännedom om barnets eller den unges eventuella behov av hälso- och sjukvård samt tandvård för att kunna planera samhällsvården utifrån det. Det är därför viktigt att hälso- och sjukvårdens utlåtandet utformas så att socialtjänsten, som saknar medicinsk kompetens, kan förstå och få en bild av barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsotillstånd och eventuella funktionsnedsättning och vårdbehov. Det samma gäller tandvården utlåtande om barnet eller den unges orala hälsotillstånd och vårdbehov.

Utlåtandet är att se som ett intyg. Regler om utfärdande av intyg finns i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2018:54) om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården. Föreskriften innehåller bland annat uppgifter om bestämmelser som rör intygsutfärdarens kompetens och ett intygs krav på formell utformning och innehåll. Den som utfärdar ett intyg ska ha den kompetens som krävs för att utfärda intyget.¹⁰¹



Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2018:54) om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården.



Läs mer

Nya föreskrifter om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården. Meddelandeblad nr 2/2019. Artikelnummer 2019-3-20.

100. Se 14 § HSLF-FS 2019:19.

101. Se 3 kap. 1 § HSLF-FS 2018:54.



Vad ska utlåtandet gällande det fysiska och psykiska hälsotillståndet innehålla?

I utlåtandet dokumenteras bedömningen av:

- fysiskt och psykiskt hälsotillstånd,
- om det finns tecken på funktionsnedsättningar,
- vilket vårdbehov barnet eller den unge har,
- vilken vård som kan och kommer att erbjudas av vårdgivaren och för vilka vårdbehov remiss kommer att utfärdas.¹⁰²

Om hälsoundersökningen har omfattat delar som framgår i de allmänna råden kan dessa delar också framgå i utlåtandet. Sådana uppgifter kan alltså röra om barnet eller den unge har:

- kroniska besvär eller upprepade infektioner i t.ex. öron, ögon, njurar och urinvägar
- kroniska smärttillstånd
- fetma eller undervikt
- astma, allergier och eksem
- beroende eller missbruk
- varit utsatt för våld eller andra övergrepp
- självskadebeteende.¹⁰³



Vad ska utlåtandet gällande det orala hälsotillståndet innehålla?

I utlåtandet dokumenteras bedömningen av:

- orala hälsotillståndet,¹⁰⁴
- vilket vårdbehov barnet eller den unge har,¹⁰⁵
- vilken vård som kan och kommer att erbjudas av vårdgivaren och för vilka vårdbehov remiss kommer att utfärdas.¹⁰⁶

Om hälsoundersökningen har omfattat delar som framgår i de allmänna råden kan dessa delar också framgå i utlåtandet. Sådana uppgifter kan alltså röra om barnet eller den unge har:

- extraorala avvikelser,
- orala sjukdomar,
- risk och orsaksfaktorer för orala sjukdomar, och
- avvikelser i bettet och bettutveckling.¹⁰⁷

102. Se 9 § HSLF-FS 2019:19.

103. Se allmänna råd till 9 § HSLF-FS 2019:19.

104. Se 10 § HSLF-FS 2019:19.

105. Se 11 § HSLF-FS 2019:19.

106. Se 13 § HSLF-FS 2019:19.

107. Se allmänna råd till 12 § HSLF-FS 2019:19.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
13	Skicka utlåtande till ansvarig socialsekreterare	Hälso- och sjukvården Tandvården	Ge socialtjänsten underlag för planering av samhällsvården

I detta steg skickar hälso- och sjukvården och tandvården utlåtandet till ansvarig socialsekreterare för att ge ett underlag för planering av barnets eller den unges samhällsvård.

Utlåtandet ska skickas till ansvarig socialsekreterare

Hälso- och sjukvården och tandvården ska skicka utlåtandet till ansvarig socialsekreterare. Aktuell adress ska framgå i *Begäran om en hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19* som inkommit från socialtjänsten till vårdgivaren. Enligt föreskriften ska socialnämnden få ta del av utlåtandet, om det inte finns hinder enligt bestämmelserna om sekretess i OSL eller tystnadsplikt i PSL.¹⁰⁸

Utlåtandet behöver inte delges barnet, vårdnadshavarna eller den unge

Barnets och/eller vårdnadshavarnas eller den unges rätt till information och delaktighet har tillgodosetts i steg 10 då de fått information om vad hälsoundersökningen har visat. Det finns inte något krav på att barnet, vårdnadshavarna eller den unge ska få ta del av själva utlåtandet som ska upprättas enligt HSLF-FS-2019:19.

Om själva utlåtandet efterfrågas är det att betrakta som en begäran om att ta del av journalhandlingar. Vårdgivaren behöver då ta ställning till om utlåtandet kan lämnas ut i sin helhet, i vissa delar eller inte alls utifrån sekretessreglerna. I det fall en bedömning görs om att inte lämna ut utlåtandet i sin helhet eller inte alls ska vårdgivaren upplysa om att beslutet kan överklagas och vart de kan vända sig för att överklaga beslutet.

108. Se 9 och 14 §§ HSLF-FS 2019:19.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
14	Ta del av utlåtandet	Socialsekreteraren	Få underlag för planering av samhällsvården

I detta steg tar du del av utlåtandet från hälsoundersökningen som en hjälp för att kunna planera samhällsvården.

Varför är utlåtandet viktigt

Utlåtandet är viktigt för att socialtjänsten ska få kännedom om barnets eller den unges eventuella vårdbehov. Det kan utgöra underlag för att

- kunna planera samhällsvården utifrån eventuella vårdbehov,
- säkerställa att barnet eller den unge får de insatser och det stöd som han eller hon behöver.¹⁰⁹

Kunna planera samhällsvården utifrån eventuella vårdbehov

Den medicinska bedömningen, som hälsoundersökningen lett fram till, kan användas både för socialnämndens planering av samhällsvården och för hälso- och sjukvårdens och tandvårdens fortsatta kontakter med barnet eller den unge.¹¹⁰

Utlåtandet från hälsoundersökningen kan utgöra underlag till den vårdplan och genomförandeplan som ska upprättas.¹¹¹ Vård- och genomförandeplanen ska bland annat innehålla åtgärder och insatser som andra huvudmän ansvarar för, som t.ex. hälso- och sjukvården och tandvården.¹¹²

Genomförandeplanen konkretiserar innehållet i vårdplanen och kan t.ex. tydliggöra roller och ansvar mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården och tandvården. I genomförandeplanen ska det bland annat framgå vilka åtgärder som planeras för att barnet ska få sina behov av hälso- och sjukvården och tandvård tillgodosedda.¹¹³ Det innebär att även om det i utredningen inte framkommit några behov av specifika insatser gällande hälsa så ska det i genomförandeplanen ändå finnas en beskrivning av vad nämnden ska göra för att vårdbehoven ska bli tillgodosedda.

Vårdplanen och genomförandeplanen blir sedan en utgångspunkt för att socialnämnden ska kunna ta sitt ansvar att noga följa vården av barn och unga som är placerade. En del av kravet på att noga följa vården innebär att särskilt uppmärksamma barnets eller den unges hälsa.¹¹⁴ Se mer under stegen *Under placering*.

109. Se prop. 2016/17:59 s. 33-35.

110. Se prop. 2016/17:59 s. 33 f.

111. Se prop. 2016/17:59 s. 33-35.

112. Se 11 kap. 3 § fjärde stycket SoL.

113. Se 7 kap. 3 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:11) om socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem, jourhem, stödboende och hem för vård eller boende.

114. Se 6 kap. 7 b § SoL och 13 a § LVU.

Säkerställa att barnet eller den unge får de insatser och det stöd som han eller hon behöver

Socialnämnden ansvarar för att barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet får god vård och ska bland annat verka för att barn får den hälso- och sjukvård och tandvård som de behöver.¹¹⁵ Att *verka för* betyder att socialnämnden ska vara aktiv i att få till stånd undersökningar, insatser och behandlingar som barn kan vara i behov av inom bland annat hälso- och sjukvården och tandvården.¹¹⁶ Vid en placering enligt LVU har socialnämnden också tagit över bestämmanderätten i den utsträckning det behövs för att genomföra vården. Det kan bland annat gälla frågor som medicinsk vård eller behandling.¹¹⁷

Om socialtjänsten får ta del av utlåtandet när barnet eller den unge redan är placerat kan det innebära att vårdplanen och genomförandeplanen kan behöva revideras. Nya behov gällande barnets hälsa kan ha identifierats vid hälsoundersökningen.

115. Se 6 kap. 1 § tredje stycket och 7 § 3 SoL.

116. Se prop. 2012/13:10, Stärkt stöd och skydd för barn och unga, s. 80 f.

117. Se 11 § fjärde stycket LVU och prop. 1979/80:1 s. 596-597.

Samordnad individuell plan (SIP)

Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
Upprätta en samordnad individuell plan (SIP) vid behov	Hälso- och sjukvården	Samordna socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens insatser för att barnet/unge ska få sina behov tillgodosedda
	Socialekreteraren	

I det här steget handlar det om att ta ställning till om det finns behov av att upprätta en samordnad individuell plan (SIP) för att säkerställa samarbetet mellan socialtjänstens och hälso- och sjukvården så att barnets eller den unges samlade behov av socialtjänst och hälso- och sjukvård tillgodoses. SIP gäller inte för samverkan med tandvården.

Tidpunkt för när en SIP ska tas fram kan variera

Att detta steg ligger utanför de andra stegen beror på att en SIP kan behöva upprättas när som helst i arbetsprocessen. Detta steg kan alltså komma när som helst under arbetet i de olika stegen i HälsoSAMS.

SIP ska upprättas utan dröjsmål

En SIP ska upprättas så snart ett behov av en sådan plan har upptäckts. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål. I normalfallet innebär det att den första kontakten mellan kommunen och regionen tas inom några dagar från det att ett behov har identifierats. Tiden måste dock anpassas till behoven hos den enskilde. Ibland kan det vara nödvändigt med en omedelbar planeringsinsats från kommun och region.¹¹⁸

Vad är en SIP?

SIP är en plan som ger en samlad beskrivning av individens pågående och planerade vård- och omsorgsinsatser. Den kan ge en helhetsbild och förenkla för berörda att få en översikt av alla pågående insatser. Arbetsätt som skapar tydlighet och en överblick underlättar samverkan för att barnet eller den unge ska få sina behov tillgodosedda.¹¹⁹

SIP tydliggör ansvar och roller

SIP är till för att socialtjänsten och hälso- och sjukvården ska kunna samordna sina insatser. Planen ska när det är möjligt upprättas tillsammans med den enskilde. Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det.¹²⁰

118. Se prop. 2008/09:193 Vissa psykiatrifrågor m.m. s. 30 f.

119. Jfr prop. 2008/09:193 s. 30 f.

120. Se 2 kap. § 7 SoL och 16 kap. 4 HSL.

Av planen ska det framgå:

- vilka insatser som behövs,
- vilka insatser respektive huvudman ska ansvara för,
- vilka åtgärder som vidtas av någon annan än regionen eller kommunen, och
- vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.¹²¹

Socialtjänsten och hälso- och sjukvården har skyldighet att initiera SIP

Både socialtjänsten och hälso- och sjukvården har en skyldighet att ta initiativ till SIP för att hjälp och stöd ska kunna samordnas. Skyldigheten är inte begränsad till personer med stora och omfattande behov utan gäller alltid när någon har behov av insatser både från regionen och kommunen och dessa insatser behöver samordnas. Detta innebär att en SIP kan variera i omfattning beroende på den enskildes behov.¹²² Skyldigheten att upprätta en individuell plan gäller också privata utförare som kommun och region har avtal med.¹²³ Det räcker att en av huvudmännen, det vill säga kommun eller region, gör bedömningen att en SIP behöver upprättas för att skyldigheten ska gälla för båda.

En SIP *ska* upprättas

1. när barnet eller den unge har behov av insatser både från socialtjänsten och hälso- och sjukvården,
2. om kommunen eller regionen bedömer att en SIP behövs för att barnet eller den unge ska få sina behov tillgodosedda *och*
3. om vårdnadshavarna och barnet, i takt med stigande ålder och mognad, eller den unge samtycker till att planen upprättas.¹²⁴

Ett samtycke behöver alltså hämtas in från barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge.

Det kan finnas särskilda överenskommelser

Det kan finnas särskilda överenskommelser för hur verksamheter inom kommunen eller regionen ska arbeta med SIP. Du kan alltså behöva ta reda på om det finns några sådana överenskommelser i din kommun eller region.

För både socialtjänsten och hälso- och sjukvården finns bestämmelser om olika planer även i andra lagar, förordningar och föreskrifter och det förekommer också planering på frivillig väg utan att det finns någon föreskriven skyldighet. Om det redan finns en plan, antingen på grund av en annan bestämmelse eller på frivillig grund, behövs ingen ny plan så länge samtliga föreskrivna krav är uppfyllda.¹²⁵



Läs mer

Använd SIP – ett verktyg vid samverkan, www.skr.se

¹²¹. 2 kap. § 7 SoL och 16 kap. 4 HSL.

¹²². Jfr prop. 2008/09:193. s. 30 f.

¹²³. Se 2 kap. § 7 SoL, 16 kap. § 4 HSL och prop. 2008/09:193 s 30 f.

¹²⁴. Se 2 kap. 7 § första stycket SoL och 16 kap. 4 § första och andra stycket HSL.

¹²⁵. Se prop. 2008/09:193 s. 26.

Läkarundersökning 32 § LVU

– översikt över stegen

De här stegen kan användas när socialnämnden ska göra en *ansökan* om LVU.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
1	Ta ställning till om läkarundersökningen är obehövlig	Socialsekreteraren	Ta reda på om det finns behov av en läkarundersökning
2	Ge information och ta reda på barnets och/eller vårdnadshavarnas eller den unges inställning	Socialsekreteraren	Tillgodose rätten till information och delaktighet och kunna boka läkarundersökningen
3	Vid behov besluta om läkarundersökningen	Socialsekreteraren	Kunna boka läkarundersökningen
4	Boka läkarundersökningen	Socialsekreteraren	Få en tid för läkarundersökningen
5	Genomföra läkarundersökningen	Läkaren	Identifiera sjukdom, skada eller funktionsnedsättning som kan ha betydelse för behovet av vård enligt LVU och planeringen av vården
6	Informera barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge om vad läkarundersökningen har visat	Läkaren	Tillgodose rätten till information och delaktighet
7	Delge socialtjänsten resultatet av läkarundersökningen	Hälso- och sjukvården	Ge socialtjänsten ett underlag för ansökan och planering av LVU vården
8	Ta del av resultatet av läkarundersökningen	Socialsekreteraren	Kunna avgöra om det finns information som har betydelse för bedömningen av behovet av vård enligt LVU och för planeringen av vården

Läkarundersökning 32 § LVU – beskrivning av stegen

De här stegen kan användas när socialnämnden ska göra en *ansökan* om LVU.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
1	Ta ställning till om läkarundersökningen är obehövlig	Socialsekreteraren	Ta reda på om det finns behov av en läkarundersökning

I detta steg ska socialsekreteraren ta ställning till om läkarundersökningen är obehövlig.

Denna läkarundersökning ersätter inte hälsoundersökningen enligt lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.¹²⁶

När är en läkarundersökning obehövlig?

En läkarundersökning ska ske innan socialnämnden gör ansökan om vård enligt 4 § LVU om läkarundersökningen inte av särskilda skäl är obehövlig.¹²⁷

Sådana särskilda skäl kan vara att barnet eller den unge

- redan tidigare *har genomgått en läkarundersökning* eller
- att det annars *finns en tillfredställande utredning om den unges hälsotillstånd*.¹²⁸

Läkarundersökningens syfte

Både om den unge t.ex. har utsatts för misshandel eller om nämnden överväger att ansöka om vård på grund av den unges eget beteende är det ofta av stor vikt att en läkarundersökning genomförs.¹²⁹

Läkarundersökningen utgör ett viktigt komplement till den sociala utredningen och har två syften. Den ska både

1. utgöra en del av underlaget för bedömningen av om samhället behöver ingripa till barnets eller den unges skydd med stöd av LVU och
2. tillföra utredningen material av betydelse för behandlingsplaneringen.¹³⁰

126. Se prop. 2016/17:59 s. 35.
127. Se 32 § andra stycket LVU.
128. Se prop. 1979/80:1 s. 602.
129. Prop. 1979/80:1 s. 602.
130. Se prop. 1989/90:28 s. 69.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
2	Ge information och ta reda på barnets och/eller vårdnadshavarnas eller den unges inställning	Socialsekreteraren	Tillgodose rätten till information och delaktighet och kunna boka läkarundersökningen

I detta steg behöver socialsekreteraren se till att barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge får information om läkarundersökningen, och ta reda på barnets och/eller vårdnadshavarnas eller den unges inställning till läkarundersökningen för att undersökningen ska kunna bokas.

Läkarundersökningens syfte

För att socialnämnden ska kunna bedöma den unges behov av LVU-vård är en läkarundersökning av den unge många gånger nödvändig. Läkarundersökningen är ett viktigt komplement till utredningen då den syftar till att identifiera sjukdom, skada eller funktionsnedsättning som kan ha betydelse för

1. bedömningen av behovet av vård med stöd av LVU och
2. för nämndens planering av vården.¹³¹

För att både informera om och skapa förståelse för behovet av läkarundersökningen kan ett sätt vara att berätta om läkarundersökningens syfte.

Läkarundersökningen enligt 32 § LVU ersätter inte en hälsoundersökning i anslutning till en placering. Läkarundersökningen har ett annat syfte.¹³² Socialsekreteraren kan därför behöva förklara för barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge att båda undersökningarna behöver genomföras. Läs mer om skillnaden mellan de båda undersökningarna i *Bilaga 1*.

Ta reda på inställning

En läkarundersökning bör i första hand ske i samråd med barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge.¹³³ Du behöver därför ta reda på deras inställning till läkarundersökningen, hämta in samtycke och dokumentera detta.¹³⁴

131. Jfr prop. 1979/80:1 s. 602, prop. 1989/90:28 s. 69 och prop. 2016/17:59 s. 35.

132. Se prop. 2016/17:59 s. 35.

133. Jfr prop. 1979/80:1 s 602 f, JO 1994/95 s. 292 och JO 2011/12 s. 446.

134. Se 11 kap 5 § SoL.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
3	Vid behov besluta om läkarundersökningen	Socialnämnden	Kunna boka läkarundersökningen

I detta steg kan socialnämnden behöva fatta beslut om läkarundersökningen i fall barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge inte samtyckt till den eller motsatt sig en sådan i steg 2.

Om samtycke finns till läkarundersökningen

Socialnämnden får besluta om läkarundersökning av barnet eller den unge i ett LVU-ärende.¹³⁵ Om samtycke till läkarundersökningen finns enligt steg 2, finns det inget reglerat krav på att fatta ett beslut om läkarundersökningen för att den ska kunna genomföras. Det kan dock finnas praktiska eller andra skäl till att ändå fatta beslut om läkarundersökningen. En bedömning får göras i varje enskilt fall.

Om vårdnadshavarna inte samtycker till läkarundersökningen

Om vårdnadshavarna motsätter sig läkarundersökningen kan denna omständighet, tillsammans med vad som i övrigt har kommit fram i ärendet, vara tillräcklig anledning för nämnden att besluta om omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU.¹³⁶

Om sådana förutsättningar inte finns har socialnämnden möjlighet att få hjälp i form av handräckning från Polismyndigheten, eller i vissa fall Kriminalvården, för att barnet eller den unge ska komma till läkarundersökningen.¹³⁷

Nämnden bör endast i undantagsfall utnyttja befogenheten att begära sådan handräckning. Det kan ofta finnas förutsättningar att vid samtal med vårdnadshavarna få deras förståelse för det nödvändiga i att undersökningen genomförs.¹³⁸

¹³⁵. Se 32 § LVU.

¹³⁶. Se prop. 1979/80:1 s. 603.

¹³⁷. Se 43 § första stycket 1 LVU och prop. 1979/80:1 s. 603.

¹³⁸. Se prop. 1979/80:1 s. 603.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
4	Boka läkarundersökning	Socialsekreteraren	Läkarundersökningen ska kunna genomföras

I detta steg bokar du läkarundersökningen och tar ställning till var den ska ske.

Läkarundersökningen kan fastställa både fysiska och psykiska skador

Vid misstanke om fysisk misshandel är det av största vikt att genom kroppsundersökning fastställa vilka skador som tillfogats barnet. Detta gäller även vid misstanke om sexuella övergrepp, även om dessa inte alltid ger synliga fysiska skador. Även i fall av vanvård eller känslomässig försummelse är det viktigt att det sker en kroppsundersökning. Små barn kan reagera psykosomatiskt på brist på kontakt eller andra störningar i samspelet mellan barn och föräldrar. En somatisk undersökning bör därför ske regelmässigt av små barn.¹³⁹

Utse läkare för undersökningen

Socialnämnden får utse läkare för undersökningen.¹⁴⁰ En bedömning av vilken läkare som ska genomföra läkarundersökningen behöver göras i varje enskilt ärende.¹⁴¹ Enligt regelverket finns det inga krav på att en bestämd läkare behöver utses utan det kan t.ex. avse läkare vid viss barn- och ungdomspsykiatrisk klinik.¹⁴²

Var ska läkarundersökningen ske?

Förarbetena lyfter att det är av stort värde, framförallt när det rör små barn, att undersökningen kan genomföras i barnet eller den unges eget hem. Om undersökningen inte lämpligen kan genomföras i barnets eller den unges hem får nämnden bestämma någon annan plats för den.¹⁴³

139. Se prop. 1989/90:28 s 70.

140. Se 32 § första stycket LVU.

141. Se prop. 1989/90:28 s 70.

142. Se prop. 1979/80:1 s. 602 f.

143. Se 32 § första stycket LVU och prop. 1979/80:1 s. 602 f.



Uppmärksamma om det finns skyddade personuppgifter

Det är viktigt att du uppmärksammar om barnet eller den unge har skyddade personuppgifter och följer de rutiner som finns för att säkerställa att de inte röjs när läkarundersökningen bokas.



Läs mer

I *Bilaga 2* finns en kort information om skyddade personuppgifter och hänvisningar om var du kan läsa mer.

Ange adressen dit resultatet av läkarundersökningen ska skickas

Kom ihåg att lämna uppgifter när läkarundersökningen bokas om till vem och till vilken adress resultatet av läkarundersökningen ska skickas.

Om barnet eller den unge varit utsatt för brott kan det även behövas en rättsmedicinsk undersökning

En rättsmedicinsk undersökning som resulterar i ett rättsintyg har till syfte att utreda om det finns bevis för att ett brott har begåtts och det är polis eller åklagare som initierar den.¹⁴⁴ Den har alltså ett annat syfte än en läkarundersökning enligt LVU och som utgångspunkt kan båda undersökningarna behövas. Det kan dock finnas situationer där den rättsmedicinska undersökningen ger tillräckligt underlag för att även uppfylla syftet med läkarundersökningen enligt LVU och den senare då kan anses obehövlig, se steg 1.

144. Se 1 och 2 §§ lagen (2005:225) om rättsintyg i anledning av brott och prop. 2004/05:64 s 8-9.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
5	Genomföra läkarundersökningen	Läkaren	Identifiera sjukdom, skada eller funktionsnedsättning som kan ha betydelse för behovet av vård enligt LVU och planeringen av vården

I detta steg ska en läkare genomföra en läkarundersökning för att identifiera sjukdom, skada eller funktionsnedsättning i syfte att ge socialtjänsten ett underlag till deras utredning och planering av samhällsvården.

Läkarundersökningens syfte

Syftet med läkarundersökningen är att identifiera sjukdom, skada eller funktionsnedsättning som kan ha betydelse för behovet av vård enligt LVU och för planeringen av vården. Läkarundersökningen kommer att utgöra ett komplement till socialtjänstens utredning. Läkarundersökningen enligt LVU ersätter inte hälsoundersökning enligt lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.¹⁴⁵ Barnet eller den unge har rätt till att få information om undersökningen och dess syfte.

Läkarundersökningens omfattning

Vid läkarundersökningen behöver du ge barnet eller den unge möjlighet att själv beskriva sina eventuella symtom, besvär och behov.

Det är viktigt att genom en kroppsundersökning fastställa vilka skador som kan ha tillfogats barnet eller den unge vid misstankar om

- fysisk misshandel,
- sexuella övergrepp, även om dessa inte alltid ger synliga skador eller
- vanvård eller känslomässig försummelse.¹⁴⁶

En barnpsykologisk bedömning kan i vissa fall vara nödvändig som komplement till läkarundersökningen. En psykiatrisk undersökning kan i andra fall vara tillräcklig. Vilka ärenden som ska remitteras för en sådan undersökning kan avgöras genom konsultationskontakter mellan socialtjänsten och barn- och ungdomspsykiatri.¹⁴⁷ Även vid konsultation behöver gällande sekretessregler beaktas.

¹⁴⁵. Se prop. 2016/17:59 s. 35.

¹⁴⁶. Prop. 1989/90:28 s. 70.

¹⁴⁷. Prop. 1989/90:28 s. 70.

Om barnet eller den unge varit utsatt för brott kan det även behövas en rättsmedicinsk undersökning

En rättsmedicinsk undersökning som resulterar i ett rättsintyg har till syfte att utreda om det finns bevis för att ett brott har begåtts och det är polis eller åklagare som initierar den.¹⁴⁸ Den har alltså ett annat syfte än en läkarundersökning enligt LVU och som utgångspunkt kan båda undersökningarna behövas. Det kan dock finnas situationer där den rättsmedicinska undersökningen ger tillräckligt underlag för att även uppfylla syftet med läkarundersökningen enligt LVU och den senare då kan anses obehövlig, se steg 1.

148. Se 1 och 2 §§ lagen (2005:225) om rättsintyg i anledning av brott och prop. 2004/05:64 s 8-9.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
6	Informera barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge om vad läkarundersökningen har visat	Läkaren	Tillgodose rätten till information och delaktighet

I detta steg ska läkaren ge information till barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge om vad läkarundersökningen har visat för att tillgodose deras rätt till information och delaktighet.

Informera om resultatet av läkarundersökningen

Läkaren ska ge information om bedömningen utifrån läkarundersökningen till barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge. Läkaren kan ta hjälp av någon annan, t. ex. en sjuksköterska med själva utförandet av arbetsuppgiften. Om barnet eller den unge har lämnat information om sin hälsa kan det vara lämpligt att berätta hur denna information har tagits om hand. Barn och unga, oavsett ålder, har samma rätt till information som vuxna patienter.¹⁴⁹

När patienten är ett barn ska även barnets vårdnadshavare informeras.¹⁵⁰ Vårdnadshavarna har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnet.¹⁵¹ Det innebär att de som regel även har rätt att ta del av uppgifter som rör barnet. I takt med att barnet blir äldre, mognare och får en ökad självbestämmanderätt övergår rätten att förfoga över sekretessen mer och mer till barnet.

Information får inte lämnas till patienten eller någon närstående om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt hindrar detta.¹⁵² En uppgift får t.ex. inte lämnas ut till vårdnadshavarna om det kan antas att barnet lider betydande men om uppgiften röjs. I förarbetena anges som exempel att den unge kan skadas allvarligt psykiskt, fysiskt eller på annat sätt. I praktiken innebär det att det ska finnas information som tyder på att en vårdnadshavare skulle missbruka uppgifterna i något avsevärt avseende.¹⁵³ Sekretess med hänsyn till betydande men kan vara aktuellt oberoende av barnets ålder, således även när det rör sig om yngre barn.

Om vårdnadshavare, som har rätt att få information, inte deltar vid läkarundersökningen behöver information lämnas på annat lämpligt sätt.

149. Prop. 2013/14:106 s. 116.

150. Se 3 kap. 3 § PL.

151. Se 6 kap. 11 § FB.

152. Se 3 kap. 5 § PL och 12 kap. 3 § OSL.

153. Prop. 1988/89:67. s. 38 och prop. 2008/09:150 s. 370 f.

Informationen behöver anpassas

Informationen behöver anpassa till mottagarens:

- ålder,
- mognad,
- erfarenhet,
- språkliga bakgrund,
- andra individuella förutsättningar.¹⁵⁴

Läkaren behöver så långt som möjligt försäkra sig om att mottagaren förstått innehållet i och betydelsen av den lämnade informationen. Informationen kan lämnas skriftligt om det behövs med hänsyn till mottagarens individuella förutsättningar eller om han eller hon ber om det.¹⁵⁵

Läkaren behöver beakta principen om barnets bästa när du informerar ett barn. Hälso- och sjukvården har en skyldighet att särskilt beakta behovet av råd, stöd och information till barn och unga i vissa situationer. Det gäller bland annat om barnets förälder har en psykisk störning eller funktionsnedsättning, en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, eller ett missbruk av t.ex. alkohol.¹⁵⁶



Läs mer

Om mognadsbedömningen samt när vårdnadshavarna motsätter sig vård eller inte är överens om vården i

Barn som söker hälso- och sjukvård. Meddelandeblad nr 8/2020.

Artikelnummer 2020-12-7117.

Bedöma barns mognad för delaktighet. Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt tandvården. Artikelnummer 2015-12-22.

154. Se 3 kap. 6 § PL.

155. Se 3 kap. 7 § PL.

156. Se 5 kap. 7 § HSL.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
7	Delge socialtjänsten resultatet av läkarundersökningen	Hälso- och sjukvården	Ge socialtjänsten ett underlag för ansökan om LVU och planering av samhällsvården

I detta steg ska hälso- och sjukvården se till att socialtjänsten får resultatet av läkarundersökningen.

Läkarundersökningen är ett viktigt underlag för socialtjänstens utredning

Läkarundersökningen utgör ett viktigt komplement till socialtjänstens utredning. Den ska både utgöra en del av underlaget för bedömningen av om samhället behöver ingripa till den unges skydd med stöd av LVU och tillföra utredningen information för behandlingsplaneringen.¹⁵⁷

Vilka uppgifter som ska lämnas är inte reglerat

Det finns inte reglerat i vilken form eller vilka typer av uppgifter som ska lämnas till socialtjänsten efter en läkarundersökning enligt LVU. Vilka uppgifter som hälso- och sjukvården lämnar beror på vilken undersökning som läkaren gjort av barnet eller den unge. Läkarundersökningen utgör bl.a. ett underlag till bedömningen av behovet av vård enligt LVU. Det är därför viktigt att de uppgifter som framkommit vid läkarundersökningen lämnas över till socialtjänsten för att barnet eller den unge ska få det skydd som han eller hon behöver.

Dokumentera i journal

Resultatet av läkarundersökningen ska dokumenteras i barnets eller den unges patientjournal.¹⁵⁸ När information lämnas ut ska detta också antecknas i barnets eller den unges journal. I patientjournalen ska det dokumenteras vem som har fått handlingen, avskriften eller kopian och när den har lämnats ut.¹⁵⁹

157. Prop. 1989/90:28 s. 69.

158. Se 3 kap. 6 § PDL.

159. Se 3 kap. 11 § PDL.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
8	Ta del av resultatet av läkarundersökningen	Socialsekreteraren	Kunna avgöra om det finns information som har betydelse för bedömningen av behovet av vård enligt LVU och för planeringen av vården

I detta steg tar du del av läkarundersökningen för att avgöra om det finns uppgifter som har betydelse för bedömningen av behovet av vård med stöd av LVU samt för planeringen av vården.

Bedöm vilka uppgifter som är relevanta för utredningen

Utifrån resultatet av läkarundersökningen behöver du göra en bedömning av om det finns uppgifter som är av betydelse för bedömningen av behovet av vård med stöd av LVU och nämndens planering av vården.¹⁶⁰ Även om läkarundersökningen inte påvisat någon sjukdom, skada eller funktionsnedsättning är detta information som kan ligga som grund för bedömningen.

¹⁶⁰. Jfr prop. 1979/80:1 s. 602 f., prop. 1989/90:28 s. 69 och prop. 2016/17:59 s. 35.

2. Under placering – översikt över stegen

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
1	Hämta in information från barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge samt familjehemmet, HVB eller stödboendet	Socialsekreteraren	Få underlag till uppföljningen
2	Bedöma behovet av att hämta in information direkt från hälso- och sjukvården och/eller tandvården	Socialsekreteraren	Förbereda steg 3 och 4
3	Hämta in samtycke från barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge	Socialsekreteraren	Kunna hämta in information från hälso- och sjukvården och/eller tandvården
4	Begära information från hälso- och sjukvården och/eller tandvården vid behov	Socialsekreteraren	Få ett underlag till uppföljningen
5	Hämta in samtycke vid behov	Hälso- och sjukvården	Kunna lämna information om barnets hälsa till socialtjänsten
		Tandvården	
6	Lämna information om barnets/ den unges fysiska och psykiska hälsa	Hälso- och sjukvården	Ge underlag till socialtjänstens uppföljning av samhällsvården
	Lämna information om barnets/den unges orala hälsa	Tandvården	
7	Justera vårdplanen och/eller genomförandeplanen vid behov	Socialsekreteraren	Tydliggöra insatser och mål som ska uppnås gällande barnets eller den unges hälsa

Samordnad individuell plan (SIP)

Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
Upprätta en samordnad individuell plan (SIP) vid behov	Hälso- och sjukvården	Samordna socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens insatser för att barnet/den unge ska få sina behov tillgodosedda
	Socialekreteraren	

Under placering

– beskrivning av stegen

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
1	Hämta in information från barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge samt familjehemmet, HVB eller stödboendet	Socialsekreteraren	Få underlag till uppföljningen

I detta steg behöver du hämta in information om barnets eller den unges hälsa inom ramen för uppföljningen av samhällsvården. Informationen hämtar du in från barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge samt familjehemsföräldrarna, personal från HVB eller stödboendet.

Barnets eller den unges hälsa behöver följas upp

Inom ramen för uppföljningen av barnet eller den unges vård inom socialtjänsten behöver du *kontinuerligt* hämta in information om hur barnet eller den unge mår fysiskt och psykiskt och deras orala hälsa. Detta gäller även om det inte finns specifika insatser gällande barnets eller den unges hälsa.¹⁶¹ Det kan t.ex. handla om att följa upp att barnet eller den unge fått ta del av rutinkontroller eller vaccinationsprogram eller att de får tandvård enligt tandvårdslagen.¹⁶²

Placerade barn och unga har samma rätt till hälso- och sjukvård och tandvård som alla barn, och därigenom också rätt till en god fysisk och psykisk och oral hälsa. Det har t.ex. visat sig att placerade barn och unga med psykisk ohälsa, i mindre utsträckning än andra jämnåriga, har tillgång till kontinuitet i behandlingen samt närhet till specialistvård som barn- och ungdomspsykiatri och habilitering och att de har sämre oral hälsa och mer oregelbunden kontakt med tandvården än jämnåriga.¹⁶³ Det är därför viktigt att placerade barn och ungas hälsa uppmärksammas och att till exempel deras rätt till regelbunden tandvård beaktas.¹⁶⁴

Ett viktigt underlag för uppföljningen är genomförandeplanen. I den ska det bland annat framgå vilka åtgärder som planeras för att barnet eller den unge ska få sina behov av hälso- och sjukvård och tandvård tillgodosedda.¹⁶⁵

161. Se 6 kap. 7 b § andra stycket SoL och 13 a § andra stycket LVU.

162. Se prop. 2012/13:10 s. 81.

163. Se Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Lägesrapport 2015. Socialstyrelsen; 2015 och Munhälsa och tandvård för placerade barn. Socialstyrelsen, 2020.

164. Se Munhälsa och tandvård för placerade barn. Socialstyrelsen, 2020.

165. Se 7 kap. 3 § SOSFS 2012:11.

Specifika insatser gällande hälsa behöver också följas upp

Inom ramen för uppföljningen behöver du också stämna av hur det går med de eventuella specifika insatserna gällande barnets eller den unges hälsa.

Genomförandeplanen ska beskriva när och hur barnet eller den unge ska kunna tillgodogöra sig åtgärder och insatser som t.ex. hälso- och sjukvården och tandvården ansvarar för, om det inte möter särskilda hinder.¹⁶⁶

Barnet eller den unge kan ha olika kontakt med hälso- och sjukvården och tandvården som behöver följas upp t.ex. utifrån

- somatiska sjukdomar,
- psykisk ohälsa,
- beroende,
- munsjukdomar.

Det kan till exempel vara i form av:

- pågående utredning,
- pågående behandling,
- rutinkontroller.

Hur hämtas informationen in

Socialnämnden ska noga följa samhällsvården främst genom

1. regelbundna personliga besök i det hem där barnet eller den unge vistas,
2. enskilda samtal med barnet eller den unge,
3. samtal med den eller dem som tagit emot barnet eller den unge i sitt hem, och
4. samtal med vårdnadshavarna.¹⁶⁷

1. Regelbundna personliga besök

Vid en placering är det viktigt att arbetet med att följa vården bedrivs systematiskt och regelbundet, eftersom samhället har tagit över ansvaret för barnets fostran.¹⁶⁸ Vikten av regelbunden översyn av barnets omständigheter under en placering framgår även av barnkonventionen.¹⁶⁹

- Den särskilt utsedda socialsekreteraren ska besöka barnet eller den unge regelbundet och i den omfattning som är lämplig utifrån barnets eller den unges behov och önskemål.¹⁷⁰
- Bedömningen av hur ofta socialsekreteraren ska besöka barnet eller den unge bör göras fortlöpande under placeringen.¹⁷¹
- Du behöver planera och anpassa besökens regelbundenhet och omfattning utifrån det enskilda barnets eller den unges behov och önskemål som kan se olika ut över tid.

¹⁶⁶. Se 5 kap. 1 a § andra stycket 4 socialtjänstförordningen (2001:937), SoF.

¹⁶⁷. Se 6 kap. 7 b § SoL.

¹⁶⁸. Se prop. 2012/13:10 s. 76.

¹⁶⁹. Se artikel 25 barnkonventionen.

¹⁷⁰. Se 6 kap. 7 c § andra stycket SoL.

¹⁷¹. Se AR till 6 kap. 7 b och 7 c §§ SoL i 7 kap. SOSFS 2012:11.

2. Enskilda samtal med barnet eller den unge

Du behöver utforma samtalet med barnet eller den unge så att det underlättar för barnet eller den unge att beskriva sin situation.

Syftet med samtalet bör bland annat vara att få veta om barnet eller den unge upplever att han eller hon vid behov får tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård.¹⁷²

3. Samtalen med familjehemsföräldrarna, HVB eller stödboendet

Familjehemsföräldrarnas eller personalen på boendets uppfattning om barnet eller den unges hälsa är viktig. De har i regel aktuell information från barnets eventuella kontakter med hälso- och sjukvården och tandvården.

4. Samtal med vårdnadshavarna

I uppföljningen ingår även att samtala med vårdnadshavarna. Det gäller oavsett om det är en placering med stöd av SoL eller LVU. De kan också ha information gällande barnets hälsa.

172. Se AR till 6 kap. 7 b och 7 c §§ SoL i 7 kap. SOSFS 2012:11.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
2	Bedöma behovet av att hämta in information direkt från hälso- och sjukvården och/eller tandvården	Socialsekreteraren	Förbereda steg 3 och 4

I detta steg bedömer du om det finns behov av att hämta in information direkt från hälso- och sjukvården och/eller tandvården gällande barnets eller den unges hälsa. Att hämta in information till uppföljningen handlar om att *noga följa vården*.¹⁷³ Det kan också finnas behov av en direktkontakt för att kunna *verka* för att barnet får den vård han eller hon behöver.¹⁷⁴

När behövs en direktkontakt med hälso- och sjukvården och/eller tandvården?

För att noga kunna följa samhällsvården

Du behöver alltid göra en bedömning i det enskilda fallet vilka uppgifter som behöver hämtas in till uppföljningen för att noga kunna följa samhällsvården.

Under samtalen som du haft, se steg 1, med barnet och vårdnadshavarna eller den unge, familjehemsföräldrarna/personal på HVB eller stödboendet kan det ha kommit fram information som gör att det finns behov av att ta en direktkontakt med hälso- och sjukvården och/eller tandvården. Det kan t.ex. handla om att du fått information om en pågående kontakt som du behöver stämna av eller få mer information om från hälso- och sjukvården och/eller tandvården. Du behöver i sådana fall

- identifiera vilka kontakter som behöver tas och
- vilken information som behöver hämtas in.

För att verka för att barnet får adekvat hälso- och sjukvård och/eller tandvård

Även i andra fall kan det bli aktuellt för socialsekreterare att ta en direktkontakt med hälso- och sjukvården och/eller tandvården. Socialnämnden ska bland annat *verka för* att placerade barn (under 18 år) får den hälso- och sjukvård samt tandvård de behöver.¹⁷⁵ Det betyder att socialnämnden ska vara aktiv i att få till stånd undersökningar, insatser och behandlingar som barnet kan vara i behov av inom hälso- och sjukvården och tandvården.¹⁷⁶ Detta kan innebära att det finns behov för socialsekreteraren att ta direktkontakt med hälso- och sjukvården och/eller tandvården.

173. Se 6 kap. 7b § SoL.

174. Se 6 kap. 7 § SoL.

175. Se 6 kap. 7 § SoL

176. Se prop. 2012/13:10 s. 80 f.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
3	Hämta in samtycke från barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge	Socialsekreteraren	Kunna hämta in information från hälso- och sjukvården och/eller tandvården

I detta steg behöver du hämta in samtycke från barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge för att kunna kontakta hälso- och sjukvården och/eller tandvården för att hämta in uppgifter, om du har gjort bedömningen i steg 2 att detta behövs.

Behövs ett samtycke för att kontakta hälso- och sjukvården och/eller tandvården?

Det krävs i regel samtycke från barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge för att du ska kunna kontakta hälso- och sjukvården eller tandvården. I detta fall lämnar du bland annat ut uppgiften att barnet eller den unge är placerat i samhällsvård. Denna uppgift är skyddad av sekretess.

Hur ska samtycket hämtas in

Det finns inget krav på att ett samtycke ska vara skriftligt. Samtycket ska dokumenteras i t.ex. en journalanteckning.¹⁷⁷ Dokumentationen bör enligt JO ske på ett sådant sätt att risk för missförstånd och felbedömningar kan undvikas.¹⁷⁸

Av dokumentationen ska det framgå

- vilka andra myndigheter eller personer som får kontaktas och
- i vilket syfte samt
- när samtycket har lämnats.¹⁷⁹

Ett samtycke får inte vara för generellt

Ett samtycke får inte vara så generellt formulerat att det innebär att personen avstår från all sin sekretess gentemot en viss myndighet eller tjänsteman. Till exempel bör man, enligt JO, vara noggrann när man utformar ett skriftligt samtycke, så att samtycket inte blir mer omfattande än vad den enskilde avsett. Om någon mer eller mindre tvingas till ett samtycke kan samtycket också vara ogiltigt.¹⁸⁰

177. Se 5 kap. 5 § SOSFS 2014:5.

178. Se JO 2011/12 s. 557.

179. Se 5 kap. 5 § SOSFS 2014:5.

180. Se prop. 1979/80:2 Del A s. 331.

Ett samtycke kan återkallas

Ett samtycke kan när som helst återkallas. Det görs genom att den som har lämnat samtycket på något sätt meddelar att den inte längre samtycker.

Om samtycke inte lämnas till att hämta in uppgifter

När barnet är placerat enligt SoL

Om samtycke inte lämnas får du göra en bedömning i varje enskilt ärende om sekretessen går att bryta med stöd av någon annan sekretessbrytande bestämmelse.

Vissa uppgifter om ett barn kan lämnas från socialtjänsten till hälso- och sjukvården, och från hälso- och sjukvården till socialtjänsten. Detta gäller även en person som fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel. Förutsättningen är att uppgifterna behövs för att ge barnet eller personen nödvändig vård, behandling eller annat stöd.¹⁸¹ Denna möjlighet att lämna ut uppgifter ska användas med urskiljning och varsamhet. I första hand bör ett samtycke hämtas in.¹⁸²

Även om vissa uppgifter kan lämnas mellan myndigheter utan den enskildes samtycke är det viktigt att socialtjänsten informerar om vilka kontakter som tas och vilken information som lämnas ut för att behålla den enskildes förtroende. Socialtjänsten har ett långtgående ansvar att verka för delaktighet och behöver därför arbeta med att motivera och noga informera om konsekvenserna av om samtycke inte lämnas.

När barnet eller den unge är placerat enligt LVU

Om barnet eller den unge är placerat enligt LVU behöver du göra en bedömning i varje enskilt ärende om socialnämnden har bestämmanderätt i frågan.

Under tiden för vård enligt LVU ska socialnämnden nämligen bestämma över barnet eller den unges personliga förhållanden i den utsträckning det behövs för att genomföra vården.¹⁸³ Det är inte helt klart vilka frågor som socialnämnden har bestämmanderätt över. Av förarbeten framgår att det bl.a. kan gälla frågor om medicinsk vård eller behandling.

Barn kan också med beaktande av ålder och mognad ha rätt att själva bestämma i frågor om hälso- och sjukvård och tandvård och då är det barnet själv och inte vårdnadshavarna eller socialtjänsten som kan samtycka.¹⁸⁴

181. Se 25 kap. 12 § och 26 kap. 9 § OSL.

182. Se prop. 1990/91:111 s. 17. Se 25 kap. 12 § och 26 kap. 9 § OSL.

183. Se 11 § fjärde stycket LVU.

184. Jfr 4 kap. 3 § PL och 6 kap 11 § FB.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
4	Begära in information från hälso- och sjukvården och/eller tandvården vid behov	Socialsekreteraren	Få underlag till uppföljningen

I detta steg begär du in uppgifter från hälso- och sjukvården och/eller tandvården till uppföljningen av samhällsvården gällande barnets eller den unges fysiska och psykiska och/eller orala hälsa.



Detta gör du om du i steg 2 bedömt att informationen behöver hämtas in direkt från hälso- och sjukvården och/eller tandvården.

Begära in information från hälso- och sjukvården och/eller tandvården

Du behöver alltid göra en bedömning i det enskilda ärendet av vilken information som behöver hämtas in till uppföljningen av samhällsvården och hur den ska hämtas in. Det är bara den information som behövs för att kunna följa samhällsvården som ska hämtas in. Det kan räcka med att få information per telefon men ibland kan det behövas skriftlig information.

För att det ska bli tydligt för den som ska lämna uppgifterna behöver socialsekreteraren ge information om:

- vilka uppgifter som behövs,
- vad de ska användas till,
- om uppgifterna ska lämnas skriftligt eller muntligt.



Uppmärksamma om det finns skyddade personuppgifter och/eller hemlighållande av vistelseort

Det är viktigt att uppmärksamma om barnet eller den unge har skyddade personuppgifter och följa de rutiner som finns för att säkerställa att de inte röjs i vid kontakter i ärendet.

Det är också viktigt att vara uppmärksam på om det finns ett beslut om hemlighållande av vistelseort enligt LVU och beakta bestämmelserna om det.¹⁸⁵ Socialnämnden kan ha beslutat om att inte röja barnets vistelseort för föräldrar eller vårdnadshavare om barnet eller den unge är placerat med stöd av LVU.¹⁸⁶ Beslutet ska finnas dokumenterat i barnets akt hos socialtjänsten.¹⁸⁷



Läs mer

I *Bilaga 2* finns en kort information om skyddade personuppgifter med hänvisningar om var man kan läsa mer.

¹⁸⁵. Se 14 § andra stycket 2 LVU.

¹⁸⁶. Se 14 § andra stycket 2 LVU.

¹⁸⁷. Se 11 kap. 5 § första stycket SoL.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
5	Hämta in samtycke vid behov	Hälso- och sjukvården Tandvården	Kunna lämna information om barnets eller den unges hälsa till socialtjänsten

I detta steg behöver hälso- och sjukvården samt tandvården göra en sekretessprövning och eventuellt hämta in samtycke från barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge för att kunna lämna ut uppgifter om barnets hälsa.

Bedöm om information kan lämnas

Även om socialtjänsten har fått ett samtycke, se steg 3, behöver hälso- och sjukvården och tandvården ändå göra en bedömning av om det går att stödja sig på samtycket för att kunna lämna ut uppgifterna. Du behöver bedöma om samtycket omfattar de uppgifter som ska lämnas ut, om det uppfyller de krav som finns på samtycke t.ex. att det inte får vara för generellt utformat. I annat fall behöver ett nytt samtycke hämtas in.

Om ett nytt samtycke behöver hämtas in

Om hälso- och sjukvården eller tandvården gör bedömningen att det samtycke som socialtjänsten hämtat in inte går att stödja sig på för att kunna lämna ut information gällande barnet eller den unges hälsa behöver ett nytt samtycke hämtas in.

Bedömningen av om det är barnet och/eller vårdnadshavarna som ska samtycka till att uppgifter lämnas ut till socialtjänsten ska ske på samma sätt som när de annars lämnar ut uppgifter.¹⁸⁸ För att kunna avgöra om barnet ensamt kan lämna samtycke behöver en mognadsbedömning göras. Barnet ska ha tillräcklig ålder och mognad för att förstå vad han eller hon samtycker till. Om barnet inte uppnått tillräcklig mognad för att själv besluta om sin sekretess är det vårdnadshavarna som ska ge sitt samtycke.



Läs mer

Bedöma barns mognad för delaktighet. Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt tandvården. Artikelnummer 2015-12-22.

¹⁸⁸. Jfr 12 kap. 2 § OSL.

Hur hämtas ett samtycke in?

Ett samtycke kan vara muntligt eller skriftligt.¹⁸⁹ Det kan när som helst återkallas genom att den som har lämnat samtycket på något sätt meddelar detta. Uppgift om samtycke ska dokumenteras i patientens journal.¹⁹⁰

Informera om vad samtycket avser

För att barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge ska kunna lämna samtycke behöver de få information om vad samtycket avser. Hälso- och sjukvården samt tandvården behöver ta ställning till på vilket sätt information lämnas, med hänsyn till mottagaren behov.



Läs mer

När vårdnadshavarna motsätter sig vård eller inte är överens om vården i Barn som söker hälso- och sjukvård. Meddelandeblad nr 8/2020. Artikelnummer 2020-12-7117.

Uppmärksamma om det finns skyddade personuppgifter och/eller hemlighållande av vistelseort

Det är viktigt att hälso- och sjukvården och tandvården uppmärksammar om barnet eller den unge har skyddade personuppgifter och följer de rutiner som finns för att säkerställa att de inte röjs vid eventuella kontakter i ärendet.

Om barnet eller den unge är placerat enligt LVU behöver de även vara uppmärksam på om det finns ett beslut om hemlighållande av vistelseort, dvs. ett beslut av socialnämnden att inte röja barnets vistelseort för föräldrar eller vårdnadshavare.¹⁹¹ Socialtjänsten kan ha lämnat information om att ett sådant beslut finns t.ex. i begäran om hälsoundersökningen.



Läs mer

I *Bilaga 2* finns en kort information om skyddade personuppgifter med hänvisningar om var du kan läsa mer.

189. 4 kap. 2 § PL.

190. Se 5 kap. 5 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLFS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården och JO 2011/12 s 557.

191. Se 14 § andra stycket LVU.

Om samtycke inte lämnas till att lämna ut uppgifter

När barnet eller den unge är placerat enligt SoL

Om samtycke inte lämnas får hälso- och sjukvården och tandvården göra en bedömning i varje enskilt fall om sekretessen går att bryta med stöd av någon annan sekretessbrytande bestämmelse.

Vissa uppgifter om ett barn kan lämnas från en myndighet inom hälso- och sjukvården till socialtjänsten. Detta gäller även en person som fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel. Förutsättningen är att uppgifterna behövs för att ge barnet eller personen nödvändig vård, behandling eller annat stöd.¹⁹² Denna möjlighet att lämna ut uppgifter ska användas med urskiljning och varsamhet. I första hand bör ett samtycke hämtas in.¹⁹³

När barnet eller den unge är placerat enligt LVU

Om barnet eller den unge är placerat enligt LVU och hälso- och sjukvården och/eller tandvården inte får samtycke behöver de kontakta socialsekreteraren som behöver göra en bedömning i varje enskilt ärende om socialnämnden har bestämmanderätt i frågan. Uppgift om att barnet eller den unge är placerat enligt LVU och kontaktuppgifter till socialsekreteraren finns i socialtjänstens begäran om hälsoundersökningen.

Under tiden för vård enligt LVU ska socialnämnden bestämma över barnet eller den unges personliga förhållanden i den utsträckning det behövs för att genomföra vården.¹⁹⁴ Det är inte helt klart vilka frågor som socialnämnden har bestämmanderätt över. Av förarbeten framgår att det bl.a. kan gälla frågor om medicinsk vård eller behandling.

Barn kan också med beaktande av ålder och mognad ha rätt att själva bestämma i frågor om hälso- och sjukvård och då är det barnet själv och inte vårdnadshavarna eller socialtjänsten som kan samtycka.¹⁹⁵

Om uppgifter inte kan lämnas ut

I de fall hälso- och sjukvården och tandvården inte kan tillmötesgå en begäran i sin helhet är det att tolka som avslag på begäran. Socialtjänsten ska i dessa fall informeras om att de har rätt till ett skriftligt avslagsbeslut med överklagandehänvisning. Socialtjänsten kan då överklaga beslutet.

192. Se 25 kap. 12 § OSL.

193. Prop. 1990/91:111 Om sekretess inom och mellan myndigheter på vårdområdet m.m. s. 17.

194. Se 11 § fjärde stycket LVU.

195. Jfr 4 kap. 3 § PL och 6 kap 11 § FB.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
6	Lämna information om barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsa	Hälso- och sjukvården	Ge underlag till socialtjänstens uppföljning av samhällsvården
	Lämna information om barnets/ den unges orala hälsa	Tandvården	

I detta steg ska hälso- och sjukvården och/eller tandvården utifrån socialtjänstens begäran och deras sekretessprövning i steg 5, lämna den efterfrågade informationen till socialtjänsten så att de får underlag till uppföljningen av samhällsvården.

Hur ska information lämnas ut?

Hälso- och sjukvården och tandvården behöver ta ställning till i vilken omfattning och i vilken form informationen ska lämnas ut, mot bakgrund av hur begäran är utformad. Ett utlämnande av begärda uppgifter kan göras muntligen. Utlämnande av begärd information ska ske skyndsamt.¹⁹⁶

När information lämnas ut ska detta antecknas i barnets eller den unges journal. I patientjournalen ska det dokumenteras vem som har fått handlingen, avskriften eller kopian och när den har lämnats ut.¹⁹⁷

196. Se 2 kap. 16 § tryckfrihetsförordningen.

197. Se 3 kap. 11 § PDL.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
7	Justera vårdplanen och genomförandeplanen vid behov	Socialsekreterare	Tydliggöra insatser och mål som ska uppnås gällande barnets eller den unges hälsa

I detta steg kan du behöva justera genomförandeplanen och eventuellt vårdplanen om det framkommit ny information gällande barnets hälsa under uppföljningen av samhällsvården.

Både genomförandeplanen och vårdplanen kan behöva revideras

Om det under placeringen uppstår ett nytt vårdbehov kan genomförandeplanen och eventuellt vårdplanen behöva revideras. Även om vårdplanen är övergripande och långsiktig kan den behöva revideras efterhand som barnets eller den unges behov och situation förändras.¹⁹⁸ Eftersom vårdplan och genomförandeplan hänger nära samman kan en revidering av den ena planen påverka den andra. I vård- och genomförandeplanen ska även redovisas åtgärder och insatser som andra huvudmän har ansvar för.¹⁹⁹

Det kan räcka med samtycke från en vårdnadshavare vid vissa åtgärder inom hälso- och sjukvården

Om ett nytt vårdbehov uppkommer under placeringen kan ett samtycke behöva hämtas in, läs mer om samtycke i steg 3. Enligt föräldrabalken har barn möjlighet att få tillgång till vissa hälso- och sjukvårdsinsatser trots att en av vårdnadshavarna inte ger sitt samtycke. Detta gäller inte tandvården. Om det i uppföljningen framkommer att barnet har behov av psykiatrisk eller psykologisk utredning eller behandling som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen, kan det räcka om endast den ena vårdnadshavaren samtycker till åtgärden. Socialnämnden får då besluta att åtgärden får vidtas utan den andra vårdnadshavarens samtycke om det krävs med hänsyn till barnets bästa.²⁰⁰

Denna bestämmelse tillämpas inte i de fall vårdnadshavarens samtycke inte är nödvändigt för att barnet nått en tillräcklig mognad för att själv bestämma.²⁰¹ Vårdnadshavare ska i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål.²⁰²

198. Jfr proposition 2000/01:80 Ny socialtjänstlag m.m. s. 106.

199. Se 11 kap. 3 § fjärde stycket SoL.

200. Se 6 kap. 13a § FB.

201. Jfr prop. 2011/12:53 s. 9.

202. Se 6 kap. 11 § FB.



Läs mer

Barnets möjligheter att få hälso- och sjukvård samt sociala insatser när vårdnadshavarna inte är överens. Meddelandeblad nr 10/2012. Artikelnummer 2012-10-25.

Vem bestämmer vid behov av vård?

När barnet är placerat enligt SoL

Under placeringen kan det uppstå behov för barnet av att uppsöka hälso- och sjukvården och tandvården. I takt med stigande ålder och mognad kan barnet själv ta kontakt med eller samtycka till en kontakt med hälso- och sjukvården och tandvården. Om barnet är placerat enligt SoL har vårdnadshavarna överlåtit frågor som hör till den *dagliga omsorgen* för barnet till familjehemsföräldrarna eller personalen på HVB eller stödboenden. Begreppet *daglig omsorg* är inte utvecklat i förarbetena gällande placerade barn men en parallell kan dras till förarbeten i frågor om vårdnad och i vilken situation en vårdnadshavare kan söka vård för ett barn utan den andra vårdnadshavarens samtycke. I dessa sammanhang anses i allmänhet besök på en vårdcentral, t.ex. för barnsjukdomar, höra till den dagliga omsorgen, där var och en av vårdnadshavarna i praktiken får bestämma ensam.²⁰³

När barnet eller den unge är placerat enligt LVU

Om det uppstår nya behov gällande barnets eller den unges hälsa under en placering enligt LVU kan socialnämnden besluta i frågor som rör den unges personliga förhållanden. Vid en placering med stöd av LVU har socialnämnden tagit över bestämmanderätten i den utsträckning det behövs för att genomföra vården.²⁰⁴ Det kan bland annat gälla frågor som medicinsk vård eller behandling.

JO har i flera ärenden understrukit vikten av att *informera* vårdnadshavare om deras barns hälsotillstånd under LVU-vården, även om det är socialnämnden som har beslutat om hälso- och sjukvården.²⁰⁵

203. Jfr prop. 2011/12:53 s. 8 f.

204. Se prop. 1979/80:1 s. 596-597.

205. Se JO 1993/94 s. 466, JO dnr 3579-2002 och JO 2002/03 s. 234.

Samordnad individuell plan (SIP)

Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
Upprätta en samordnad individuell plan (SIP) vid behov	Hälso- och sjukvården	Samordna hälso- och sjukvården och socialtjänstens insatser för att barnet/unge ska få sina behov tillgodosedda
	Socialsekreteraren	

I det här steget handlar det om att ta ställning till om det finns behov av att upprätta en samordnad individuell plan (SIP) för att säkerställa samarbetet mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården så att barnets eller den unges samlade behov av socialtjänst och hälso- och sjukvård tillgodoses. SIP gäller inte för samverkan med tandvården.

Tidpunkt för när en SIP ska tas fram kan variera

Att detta steg ligger utanför de andra stegen beror på att en SIP kan behöva upprättas när som helst i arbetsprocessen. Detta steg kan alltså komma när som helst under arbetet i de olika stegen i HälsoSAMS.

SIP ska upprättas utan dröjsmål

En SIP ska upprättas så snart ett behov av en sådan plan har upptäckts. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål. I normalfallet innebär det att den första kontakten mellan kommunen och regionen tas inom några dagar från det att ett behov har identifierats. Tiden måste dock anpassas till behoven hos den enskilde. Ibland kan det vara nödvändigt med en omedelbar planeringsinsats från kommun och region.²⁰⁶

Vad är en SIP?

SIP är en plan som ger en samlad beskrivning av individens pågående och planerade vård- och omsorgsinsatser. Den kan ge en helhetsbild och förenkla för berörda att få en översikt av alla pågående insatser. Arbetssätt som skapar tydlighet och en överblick underlättar samverkan för att barnet eller den unge ska få sina behov tillgodosedda.²⁰⁷

206. Se prop. 2008/09:193 Vissa psykiatrirfrågor m.m. s. 30 f.

207. Jfr prop. 2008/09:193 s. 30 f.

SIP tydliggör ansvar och roller

SIP är till för att socialtjänsten och hälso- och sjukvården ska kunna samordna sina insatser. Planen ska när det är möjligt upprättas tillsammans med den enskilde. Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det.²⁰⁸

Av planen ska det framgå:

- vilka insatser som behövs,
- vilka insatser respektive huvudman ska svara för
- vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen eller regionen, och
- vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.²⁰⁹

Socialtjänsten och hälso- och sjukvården har skyldighet att initiera SIP

Både socialtjänsten och hälso- och sjukvården har en skyldighet att ta initiativ till SIP för att hjälp och stöd ska kunna samordnas. Skyldigheten är inte begränsad till personer med stora och omfattande behov utan gäller alltid när någon har behov av insatser både från regionen och kommunen och dessa insatser behöver samordnas. Detta innebär att en SIP kan variera i omfattning beroende på den enskildes behov.²¹⁰ Skyldigheten att upprätta en individuell plan gäller också privata utförare som kommun och region har avtal med.²¹¹ Det räcker att en av huvudmännen, det vill säga kommun eller region, gör bedömningen att en SIP behöver upprättas för att skyldigheten ska gälla för båda.

En SIP ska upprättas

1. när barnet eller den unge har behov av insatser både från socialtjänsten och hälso- och sjukvården,
2. om kommunen eller regionen bedömer att en SIP behövs för att barnet eller den unge ska få sina behov tillgodosedda *och*
3. om vårdnadshavarna och barnet, i takt med stigande ålder och mognad, eller den unge samtycker till att planen upprättas.²¹²

Ett samtycke behöver alltså hämtas in från barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge.

208. Se 2 kap. § 7 SoL och 16 kap. 4 HSL.

209. 2 kap. § 7 SoL och 16 kap. 4 HSL.

210. Jfr prop. 2008/09:193. s. 30 f.

211. Se 2 kap. § 7 SoL, 16 kap. § 4 HSL och prop. 2008/09:193 s 30 f.

212. Se 2 kap. 7 § första stycket SoL och 16 kap. 4 § första och andra stycket HSL.

Det kan finnas särskilda överenskommelser

Det kan finnas särskilda överenskommelser för hur verksamheter inom kommunen eller regionen ska arbeta med SIP. Du kan alltså behöva ta reda på om det finns några sådana överenskommelser i din kommun eller region.

För både socialtjänsten och hälso- och sjukvården finns bestämmelser om olika planer även i andra lagar, förordningar och föreskrifter och det förekommer också planering på frivillig väg utan att det finns någon föreskriven skyldighet. Om det redan finns en plan, antingen på grund av en annan bestämmelse eller på frivillig grund, behövs ingen ny plan så länge samtliga föreskrivna krav är uppfyllda.²¹³



Läs mer

Använd SIP – ett verktyg vid samverkan, www.skr.se.

²¹³. Se prop. 2008/09:193 s. 26.

3. Inför avslut

Denna fas innehåller bara ett steg som utgår från att placeringen i samhällsvård ska avslutas och ett steg för SIP. Om barnet eller den unge ska omplaceras se *Inför placering*.

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
1	Planera för ett avslut av placeringen	Socialsekreterare	Kunna tillgodose särskilda behov av stöd och hjälp vid behov

I detta steg behöver socialsekreteraren planera för ett avslut av placeringen i samhällsvård, för att kunna tillgodose barnets eller den unges behov av stöd och hjälp efter att placeringen upphört. Det kan även då finnas behov av stöd och hjälp gällande barnet eller den unges hälsa.

Ett avslut behöver planeras

I socialtjänstens omsorg om barn och unga ingår att tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som barnet eller den unge kan ha när placeringen har upphört.²¹⁴ För att vården ska kunna avslutas på bästa sätt är det därför viktigt att socialtjänsten i god tid planerar för och vidtar de åtgärder som behövs för att underlätta för barnet eller den unge att återvända hem eller flytta till ett eget boende.

Om barnet efter placeringen ska återvända till det egna hemmet bör nämnden tillgodose vårdnadshavarens behov av stöd i föräldrarollen.²¹⁵ Föräldrar som inte haft sitt barn boende hemma hos sig under en längre tid kan t.ex. behöva stöd och information om barnets vårdkontakter för att kunna hjälpa barnet vidare.

Om den unge ska flytta till ett eget boende finns ett stödmaterial i BBIC som heter *På väg*. Stödmaterialiet ska bidra till att unga får den hjälp och det stöd som de har rätt till efter att en placering har avslutats. Stödet består av enkäter som utgör ett underlag för samtal om vilka behov den unge har efter vården. I stödet finns bland annat frågor som kan bidra till att identifiera om den unge har behov gällande hälsa och pågående vård- eller behandlingskontakter.



Läs mer

På väg materialet finns på www.socialstyrelsen.se

Se till att ha aktuell information om vårdkontakter

För att kunna planera ett avslut och tillgodose eventuella behov av stöd och hjälp gällande barnets eller den unges hälsa behöver socialsekreteraren se till att

214. Se 5 kap. 1 § 10 SoL.

215. AR till 5 kap. 1 § SoL i 8 kap. SOSFS 2012:11.

ha aktuell information om eventuella vårdkontakter. Alla barn ska t. ex. ha en tandvårdskontakt. Den som är försäkrad i Sverige har kostnadsfri tandvård till och med det år man fyller 23 år.

Säkerställ fortsatt kontakt med tandvården och eller hälso- och sjukvården

Att planera ett avslut kan bland annat handla om att förbereda och prata med barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge om hur kontakter med hälso- och sjukvården och/eller tandvården ska fortsätta fungera efter att placeringen upphört. Det är viktigt att bestämma vem som tar ansvar för att informera hälso- och sjukvården och /eller tandvården om flytten. Det kan t. ex. vara vårdnadshavaren, socialsekreteraren eller den unge själv. Vem som tar detta ansvar avgörs i varje enskilt ärende.

Om barnet ska flytta till en annan region och har en pågående kontakt inom hälso- och sjukvården och tandvården är det viktigt att de får information om att barnet ska flytta i god tid innan placeringen avslutas. Hälso- och sjukvården behöver denna information för att kunna ta ansvar för att barnet eller den unge får en ny vårdgivare.²¹⁶ Om ett barn ska flytta till en annan region är det viktigt att tandvården får information om att barnet ska flytta dit i god tid innan placeringen avslutas. Det är den nya regionen som via folkbokföringen tar kontakt med barnet eller den unge.

Genomförandeplanen behöver kompletteras

Genomförandeplanen bör i god tid innan vården upphör kompletteras med uppgifter om hur barnet eller den unge ska förberedas för tiden efter att placeringen i familjehem, stödboende eller hem för vård eller boende har avslutats.²¹⁷ Om det i planeringen framkommer behov gällande barnets eller den unges hälsa behöver genomförandeplanen uppdateras med de uppgifterna.



Uppmärksamma om det finns skyddade personuppgifter och/eller hemlighållande av vistelseort

Det är viktigt att socialsekreteraren uppmärksammar om barnet eller den unge har skyddade personuppgifter och följer de rutiner som finns för att säkerställa att de inte röjs i planeringen för ett avslut.

Om barnet eller den unge är placerat enligt LVU behöver socialsekreteraren även vara uppmärksam på om det finns ett beslut om hemlighållande av vistelseort, dvs. ett beslut av socialnämnden att inte röja barnets vistelseort för föräldrar eller vårdnadshavare.²¹⁸



Läs mer

I *Bilaga 2* finns en kort information om skyddade personuppgifter och hänvisningar om var man kan läsa mer.

216. Se prop. 2009/10:67 s. 63.

217. AR till 7 kap. 3 § SOSFS 2012:11.

218. Se 14 § andra stycket LVU.

Samordnad individuell plan (SIP)

Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
Upprätta en samordnad individuell plan (SIP) vid behov	Hälso- och sjukvården	Samordna socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens insatser för att barnet/unge ska få sina behov tillgodosedda
	Socialsekreteraren	

I det här steget handlar det om att ta ställning till om det finns behov av att upprätta en samordnad individuell plan (SIP) för att säkerställa samarbetet mellan socialtjänstens och hälso- och sjukvården så att barnets eller den unges samlade behov av socialtjänst och hälso- och sjukvård tillgodoses. SIP gäller inte för samverkan med tandvården.

Tidpunkt för när en SIP ska tas fram kan variera

Att detta steg ligger utanför de andra stegen beror på att en SIP kan behöva upprättas när som helst i arbetsprocessen. Detta steg kan alltså komma när som helst under arbetet i de olika stegen i HälsoSAMS.

SIP ska upprättas utan dröjsmål

En SIP ska upprättas så snart ett behov av en sådan plan har upptäckts. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål. I normalfallet innebär det att den första kontakten mellan kommunen och regionen tas inom några dagar från det att ett behov har identifierats. Tiden måste dock anpassas till behoven hos den enskilde. Ibland kan det vara nödvändigt med en omedelbar planeringsinsats från kommun och region.²¹⁹

Vad är en SIP?

SIP är en plan som ger en samlad beskrivning av individens pågående och planerade vård- och omsorgsinsatser. Den kan ge en helhetsbild och förenkla för berörda att få en översikt av alla pågående insatser. Arbetsätt som skapar tydlighet och en överblick underlättar samverkan för att barnet eller den unge ska få sina behov tillgodosedda.²²⁰

SIP tydliggör ansvar och roller

SIP är till för att socialtjänsten och hälso- och sjukvården ska kunna samordna sina insatser. Planen ska när det är möjligt upprättas tillsammans med den enskilde. Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det.²²¹

219. Se prop. 2008/09:193 Vissa psykiatrifrågor m.m. s. 30 f.

220. Jfr prop. 2008/09:193 s. 30 f.

221. Se 2 kap. § 7 SoL och 16 kap. 4 HSL.

Av planen ska det framgå:

- vilka insatser som behövs,
- vilka insatser respektive huvudman ska svara för
- vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen eller regionen, och
- vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.²²²

Socialtjänsten och hälso- och sjukvården har skyldighet att initiera SIP

Både socialtjänsten och hälso- och sjukvården har en skyldighet att ta initiativ till SIP för att hjälp och stöd ska kunna samordnas. Skyldigheten är inte begränsad till personer med stora och omfattande behov utan gäller alltid när någon har behov av insatser både från regionen och kommunen och dessa insatser behöver samordnas. Detta innebär att en SIP kan variera i omfattning beroende på den enskildes behov.²²³ Skyldigheten att upprätta en individuell plan gäller också privata utförare som kommun och region har avtal med.²²⁴ Det räcker att en av huvudmännen, det vill säga kommun eller region, gör bedömningen att en SIP behöver upprättas för att skyldigheten ska gälla för båda.

En SIP *ska* upprättas

1. när barnet eller den unge har behov av insatser både från socialtjänsten och hälso- och sjukvården,
2. om kommunen eller regionen bedömer att en SIP behövs för att barnet eller den unge ska få sina behov tillgodosedda *och*
3. om vårdnadshavarna och barnet, i takt med stigande ålder och mognad, eller den unge samtycker till att planen upprättas.²²⁵

Ett samtycke behöver alltså hämtas in från barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge.

Det kan finnas särskilda överenskommelser

Det kan finnas särskilda överenskommelser för hur verksamheter inom kommunen eller regionen ska arbeta med SIP. Du kan alltså behöva ta reda på om det finns några sådana överenskommelser i din kommun eller region.

För både socialtjänsten och hälso- och sjukvården finns bestämmelser om olika planer även i andra lagar, förordningar och föreskrifter och det förekommer också planering på frivillig väg utan att det finns någon föreskriven skyldighet. Om det redan finns en plan, antingen på grund av en annan bestämmelse eller på frivillig grund, behövs ingen ny plan så länge samtliga föreskrivna krav är uppfyllda.²²⁶



Läs mer

Använd SIP – ett verktyg vid samverkan, www.skr.se.

222. 2 kap. § 7 SoL och 16 kap. 4 HSL.

223. Jfr prop. 2008/09:193 s. 30 f.

224. Se 2 kap. § 7 SoL, 16 kap. § 4 HSL och prop. 2008/09:193 s 30 f.

225. Se 2 kap. 7 § första stycket SoL och 16 kap. 4 § första och andra stycket HSL.

226. Se prop. 2008/09:193 s. 26.

Bilaga 1. Skillnaden mellan läkar- och hälsoundersökningar

Denna förenklade tabell är framtagen för HälsoSAMS. Den är endast till för att visa olikheter mellan de tre undersökningarna. Underlaget är hämtat från gällande bestämmelser och förarbeten.

Typ av undersökning	Hälsoundersökning enligt 1 § lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet	Läkarundersökning enligt 32 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)	Hälsoundersökning enligt 7 § lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.
Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2019:19) om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.	Finns inga föreskrifter eller allmänna råd.	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2013:25) om hälsoundersökning av asylsökande m.fl.
När initieras undersökningen?	I anslutning till att samhällsvården inleds.	Innan LVU-ansökan.	När det finns ett etablerat boende i regionen.
Målgrupp	Barn och unga, oavsett placeringsgrund eller placeringsform.	Barn och unga som socialnämnden har för avsikt att ansöka om LVU-vård för.	Alla som sökt asyl i Sverige.
Vem initierar?	Socialtjänsten	Socialtjänsten	Migrationsverket
Undersökningens omfattning	<p>Inhämtning och genomgång av uppgifter om barnets/den unges fysiska, psykiska och orala hälsa.</p> <p>Undersökningar och provtagningar som behöver göras.</p> <p>Samtal med barnet/den unge.</p> <p>Bedömning av fysiskt, psykiskt och oralt hälsotillstånd.</p> <p>Bedömning av om det finns tecken på intellektuell funktionsnedsättning.</p>	<p>Omfattningen är inte lagreglerad utan bör avgöras från fall till fall.</p> <p>Kan t.ex. omfatta</p> <p>kroppundersökning,</p> <p>barnpsykologisk bedömning,</p> <p>psykiatrisk undersökning.</p>	<p>Individuellt hälsosamtal</p> <p>Kroppundersökning</p> <p>Provtagning</p> <p>Information om möjligheten att få del av hälso- och sjukvård och tandvård, och om hur man gör för att komma i kontakt med vården.</p>

Typ av undersökning	Hälsoundersökning enligt 1 § lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet	Läkarundersökning enligt 32 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)	Hälsoundersökning enligt 7 § lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.
Undersökningens syfte	Ge underlag för en medicinsk bedömning av behovet av hälso- och sjukvård och tandvård, hur socialnämnden ska verka för att barnet eller den unge ska få sitt behov av hälso- och sjukvård och tandvård tillgodosett samt hälso- och sjukvårdens och tandvårdens fortsatta kontakt med barnet/den unge.	Identifiera sjukdom, skada eller funktionsnedsättning som kan ha betydelse för behovet av vård enligt LVU och för planeringen av vården.	Tidigt upptäcka akuta sjukdomar och sjukdomar som faller under smittskyddslagstiftningen.
Vilken profession genomför undersökningen?	Inte reglerat, vårdgivaren bestämmer.	Läkare	Inte reglerat, vårdgivaren bestämmer.
Dokumentation	Ska journalföras och dokumenteras i ett utlåtande.	Ska journalföras.	Ska journalföras.
Övrig information	Ska erbjudas alla placerade barn och unga.	Ersätter inte hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. Barn och unga som placeras enligt LVU ska erbjudas både Läkarundersökning enligt LVU och Hälsoundersökning i anslutning till att vården inleds.	Utgångspunkten att två hälsoundersökningar ska erbjudas för asylsökande barn och unga, denna och hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. Vid LVU-placering är utgångspunkten att alla tre undersökningar i denna tabell ska erbjudas.

Bilaga 2. Kort information om skyddade personuppgifter

Skyddade personuppgifter är ett samlingsbegrepp för flera olika skyddsåtgärder som kan vidtas inom folkbokföringen.

Skatteverket handlägger skyddade personuppgifter. Det finns olika typer av skyddade personuppgifter, de vanligaste är sekretessmarkering och skyddad folkbokföring.

Sekretessmarkering

En sekretessmarkering är den lägre graden av skyddade personuppgifter.

Det är en administrativ åtgärd som gör det svårare att ta del av personuppgifter i folkbokföringsregistret. Sekretessmarkeringen omfattar alla personuppgifter.

Den fungerar som en varningssignal för att en prövning ska göras innan uppgifterna om barnet eller den unge lämnas ut. Den innebär inte i sig något förbud mot att lämna ut uppgifter. Den sedvanliga sekretessprövningen avgör om man får lämna ut uppgifterna.²²⁷

Några lagar som reglerar sekretessmarkering:

- 21 kap. 3 § OSL.
- 22 kap. 1 och 2 §§ OSL.

Skyddad folkbokföring

Skyddad folkbokföring är när barnet eller den unge inte har sin adress registrerad i folkbokföringsdatabasen. Den sprids därmed inte till andra myndigheter. En adress till Skatteverket registreras dit man får sin post. Normalt folkbokförs barnet eller den unge på den gamla folkbokföringsorten men ibland på någon annan ort. I vissa fall kan en person även få skyddad folkbokföring utan att flytta.²²⁸

Några lagar som reglerar skyddad folkbokföring:

- 16 § folkbokföringslagen (1991:481), FOL.
- 22 kap. 1, 2 och 3 §§ OSL.

227. Sekretessprövningen görs enligt 22 kap. 1 § OSL.

228. Se prop. 2017/18:145 Ökat skydd för hotade och förföljda personer samt några åtgärder för att öka kvaliteten i folkbokföringen s. 51 och Skatteverkets vägledning för hantering av skyddade personuppgifter i svensk förvaltning på www.skatteverket.se



Läs mer

Mer information om skyddade personuppgifter finns på Skatteverket. De har även tagit fram en vägledning för hur myndigheter bör hantera skyddade personuppgifter hos sig.

www.skatteverket.se

Skyddade personuppgifter – Ökat skydd för hotade och förföljda personer. Meddelandeblad nr 1/2019. Artikelnummer 2019-1-11.

Bilaga 3. Information om hälso- och sjukvården och tandvården

Detta är en kort information riktad till socialtjänsten. Här finns beskrivningar av uppdrag, kontaktvägar, och professioner i några olika verksamheter som barn och unga kommer eller kan komma i kontakt med. Hälso- och sjukvård och tandvård för barn och unga finns inom olika verksamheter i regional, kommunal och privat regi. Hur den är utformad varierar över landet.

Några punkter om sekretess

- Sekretessbestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen gäller hälso- och sjukvårds och tandvårdspersonal som arbetar inom offentlig verksamhet. För den privata sektorn inom hälso- och sjukvård gäller tystnadsplikt enligt patientsäkerhetslagen.
- Hälso- och sjukvård- och tandvårdspersonal får inte berätta något om en patient för någon annan än den som deltar i just denna patients vård, även om han eller hon i sin tur också har tystnadsplikt.
- Uppgifter kan utlämnas till anhöriga eller andra närstående om patienten samtycker till det eller om det står klart att patienten inte lider men.²²⁹



Hälso- och sjukvården

Primärvård

- Ges oftast på vårdcentralen, men inte alltid.
- Är basen i den svenska hälso- och sjukvården.
- Första instans som bedömer och behandlar tillstånd och sjukdomar utan avgränsning vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper.²³⁰
- Om en patient inte kan få rätt behandling eller diagnos inom primärvården skrivs en remiss till lämplig specialistmottagning.

På vårdcentraler arbetar exempelvis

- läkare, utbildade i allmän medicin
- sjuksköterskor
- fysioterapeuter
- arbetsterapeuter
- kuratorer
- psykologer

²²⁹. Se 25 kap. 1 § OSL.

²³⁰. Socialstyrelsens termbank, hämtat 2022-06-30.

Kontakt

- Patienten kan själv ta kontakt vid sjukdom, skada eller vid behov av hjälp och råd om hälsan.
- En vårdbegäran kan även ske via remiss från annan vårdgivare.

Barnhälsovården (BVC)

- Bedrivs på barnavårdscentraler.²³¹
- Ingår vanligtvis i primärvårdens uppdrag.
- Möter oftast barnet i åldersgruppen 0-5 år, vid tio till femton tillfällen.²³²
- Ansvarar för vaccinationer upp till fem års ålder.

Barnhälsovårdens huvuduppgift är att stödja och följa barns

- hälsa
- utveckling
- uppväxtmiljö

Barnhälsovården ska även

- förebygga ohälsa hos barn,
- tidigt uppmärksamma och åtgärda ohälsa.

Inom barnhälsovården arbetar exempelvis:

- läkare
- sjuksköterskor
- psykologer
- logopedier
- dietister

Kontakt

- Information om ett barn kan komma från mödrahälsovården, kvinnokliniken, eller att familjen tar kontakt.
- Kännedom om ett inflyttat barn kan ske genom vård- eller hälsocentral, förskola, verksamhet för nyanlända och asylsökande familjer.²³³

Elevhälsans medicinska insats

Elevhälsans medicinska insats utgör tillsammans med elevhälsans psykologiska och psykosociala insatser skolans elevhälsa.²³⁴

231. Nationell kartläggning av barnhälsovården, En jämlik och tillgänglig barnhälsovård, Socialstyrelsen, 2020.

232. Nationell kartläggning av barnhälsovården, En jämlik och tillgänglig barnhälsovård, Socialstyrelsen, 2020.

233. Nationell kartläggning av barnhälsovården, En jämlik och tillgänglig barnhälsovård, Socialstyrelsen, 2020.

234. Se 2 kap. 25 § skollagen.

I elevhälsans medicinska insats ingår

- hälsobesök och hälsokontroller,
- undersökning av syn och hörsel,²³⁵
- vid behov enklare sjukvårdsinsatser,²³⁶
- vaccinationer inom det allmänna vaccinationsprogrammet.

Alla elever i förskoleklassen, grundskolan, anpassad grundskola och specialskolan ska enligt skollagen erbjudas minst tre hälsobesök och i gymnasieskolan minst ett hälsobesök. Hälsobesöken i elevhälsans medicinska insats kan ses som en fortsättning av mödra- och barnhälsovårdens hälsoövervakningsprogram.

Syftet med hälsoundersökningarna är att identifiera

- oupptäckta funktionssvårigheter,
- sjukdomar,
- andra hälsoproblem.

Inom elevhälsans medicinska insats arbetar:

- skolsköterskor
- skolläkare

Kontakt

- Alla elever erbjuds hälsobesök.
- Elever kan på eget initiativ gå till elevhälsan.
- I vissa skolor kan eleven gå till elevhälsan när som helst och i andra skolor behöver eleven först boka en tid.

Specialiserad vård

- Utför mer specialiserade åtgärder än vad som kan ges i primärvård.
- Kan ges både inom öppenvård och i slutenvård.²³⁷

Inom den specialiserade vården finns bland annat:

- Barn- och ungdomspsykiatri.
- Barn och ungdomsmedicin.
- Barn- och ungdomshabiliteringen.

235. Se 2 kap. 27 § skollagen (2010:800)

236. Se 2 kap. 28 § skollagen (2010:800).

237. Socialstyrelsens termbank, hämtat 2022-08-09.

Barn- och ungdomspsykiatri, BUP

- Erbjuder specialiserad bedömning och behandling till barn och unga upp till 18 år med svår eller akut psykiatrisk problematik.
- Det kan röra sig om barn och unga med stark ångest, depression eller själskadebeteende som medför att vardagen inte längre fungerar – i skolan, hemma och med vänner.
- Vid lättare eller måttliga besvär såsom sömnproblem, ångest och nedstämdhet ska barn och unga i första hand vända sig till andra verksamheter såsom vårdcentralen eller ungdomsmottagningen.²³⁸

Inom BUP arbetar exempelvis:

- läkare, specialiserade i barnpsykiatri,
- psykologer,
- socionomer,
- psykoterapeuter,
- sjuksköterskor.

Kontakt

- Patienten själv eller dennes vårdnadshavare kan kontaktat en vårdmottagning eller genom remiss från en vårdgivare.²³⁹

Barn- och ungdomsmedicinska mottagningar (BUMM)

- Erbjuder specialiserad vård till barn och unga upp till 18 år.

Här bedöms och behandlas olika barnsjukdomar till exempel:

- infektioner,
- astma/allergi,
- njur- och urinvägssjukdomar,
- diabetes,
- mag-/tarmsjukdomar,
- cancer och blodsjukdomar,
- tillväxtrubbningar eller hormonella rubbningar,
- hjärtsjukdomar,
- neurologiska sjukdomar,
- ämnesomsättningssjukdomar,
- psykosomatisk problematik.

238. Vart man vänder sig skiljer sig åt mellan regioner.

239. Se Psykiatrisk vård- och behandling till barn och unga, öppna jämförelser 2019, Socialstyrelsen, december 2019.

Inom barn- och ungdomsmedicin arbetar exempelvis:

- läkare specialiserade inom barn och ungdomsmedicin
- psykologer
- sjuksköterskor
- dietister
- logopedier
- fysioterapeuter
- arbetsterapeuter
- socionomer

Kontakt

- Hur kontakt kan tas ser olika ut mellan regionerna.
- Det kan krävas remiss från annan vårdgivare.
- Det kan även gå att ta en egen kontakt som barn och/eller vårdnadshavare.

Barn- och ungdomshabilitering (HAB)

- Åtagande och organisation varierar över landet.
- Generellt erbjuds specialiserade habiliterande insatser till patienter upp till 18 år med medfödda eller tidigt uppkomna, varaktiga funktionsnedsättningar som ger stora svårigheter i vardagen.
- Det kan handla om en fysisk eller intellektuell funktionsnedsättning, autism, förvärvad hjärnskada eller syn- och hörselnedsättningar.
- I uppdraget ingår vanligtvis att stärka barnet och ungdomens egna förmåga att hantera sin situation och ge behandling, verktyg och strategier för att kompensera för funktionsnedsättningen.

Habiliteringen erbjuder vanligtvis även insatser riktade till vårdnadshavaren.

Inom HAB arbetar exempelvis:

- arbetsterapeuter
- fysioterapeuter
- kuratorer
- logopedier
- psykologer
- specialpedagoger

Den kan finnas läkare specialiserade i barnmedicin knuten till habiliteringen

Kontakt

- Ofta ställs det inom regionerna krav på att patienter som remitteras till habiliteringen ska vara utredda och ha en fastställd diagnos inom habiliteringens målgrupper.²⁴⁰
- Det kan se olika ut i regionerna om remiss krävs från annan vårdgivare eller om det även går att få kontakt genom en egen vårdbegäran.

240. Se Börja med barnen! En sammanhållen god och nära vård för barn och unga, SOU 2021:34.



Tandvården

- Regionerna ansvarar för att barn som bor i regionen ska erbjudas tandvård. Tandvården bedrivs på både privata och folktandvårdskliniker.
- Alla barn listas på en klinik från cirka tre års ålder.
- Tandvården är avgiftsfri för barn och unga till och med det år de fyller 23 år.²⁴¹
- Barn ska komma regelbundet till tandvården. Det är dock inte reglerat hur ofta barn ska besöka tandvården.

På tandvårdskliniken arbetar exempelvis:

- tandläkare
- tandhygienister
- tandsköterskor

Kontakt

- Generellt kallas barn regelbundet för kontroll till den klinik där de är listade.
- Vid behov kan patienten själv ta kontakt med tandvården och boka tid.
- Om en patient inte kan få rätt behandling på allmäntandvårdskliniken skrivs en remiss till lämplig specialistmottagning. Till exempel när det behövs kirurgi, tandreglering eller att patienten behöver narkos.

241. Se 7 § TvL.



Socialstyrelsen

HälsoSAMS – Samverkan för placerade barn och ungas tillgång till en god hälso- och sjukvård och tandvård (För socialtjänsten, artikelnr 2023-6-8655) kan beställas från Socialstyrelsens publikationsservice

www.socialstyrelsen.se/publikationer

E-post: publikationsservice@socialstyrelsen.se Fax: 035-19 75 29

Publikationen kan även laddas ner från www.socialstyrelsen.se