

HälsoSAMS

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

För hälso- och sjukvården 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 | 17 |
| Läkarundersökning 32 § LVU – översikt över stegen | 53 |
| Läkarundersökning 32 § LVU – beskrivning av stegen | 54 |
| 2. Under placering – översikt över stegen | 65 |
| Under placering – beskrivning av stegen | 66 |
| 3. Inför avslut | 81 |
| Bilaga 1. Skillnaden mellan läkar- och hälsoundersökningar | 85 |
| Bilaga 2. Kort information om skyddade personuppgifter | 87 |
| Bilaga 3. Information om social-tjänstens arbete med barn och unga | 89 |
| Bilaga 4. Beskrivning av olika placeringsformer | 93 |

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

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

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, hälso- och sjukvården, tandvården och socialtjänsten, 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 socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens 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 hälso- och sjukvården* riktar sig just till hälso- och sjukvårdens personal och ger stöd för samverkan med socialtjänsten gällande placerade barn och ungas fysiska och psykiska hälsa.



För hälso- och sjukvården

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

Denna version



För tandvården

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



För socialtjänsten

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

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.

| Vad ska göras | Vems ansvar | Syfte |
|---|-----------------------|--|
| 1 Ta ställning till om en fysisk och psykisk hälsoundersökning är obehövlig | Socialsekreteraren | Kunna skicka en begäran om hälsoundersökning |
| 2 Skicka begäran om en fysisk och psykisk hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19 | Socialsekreteraren | Underrätta regionen att de ska erbjuda hälsoundersökningen |
| 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 |

Socialtjänstens steg är med så att hälso- och sjukvården 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 *socialsekreteraren*. Det beror på att det inte är lika tydligt inom hälso- och sjukvården vem som utför själva arbetsuppgiften som i socialtjänsten. Socialnämnden är ansvarig men arbetsuppgiften delegeras oftast till socialsekreteraren.

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 |
|---|-----------------------|---|
| 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 |

I detta steg tar du emot *Begäran om en hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19* och får kännedom om att barnet eller den unge ska erbjudas hälsoundersökningen.

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 inledd.²⁸

HälsoSAMS innehåller fyra bilagor

Skillnaden mellan läkar- och hälsoundersökningar, bilaga 1

Här finns en förenklade tabell som visa skillnaderna mellan följande 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.
- 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 hälso- och sjukvården eller socialtjänsten 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 socialtjänstens arbete med barn och unga, bilaga 3

Innehåller kort information om socialtjänstens myndighetsutövning gällande barn och unga. Syftet är att ge hälso- och sjukvården kännedom om socialtjänstens arbetsuppgifter och uppdrag. Att ha denna kännedom kan underlätta samverkan.

Beskrivning av olika placeringsformer, bilaga 4

Här finns en kort information om och skillnaden mellan fyra placeringsformer:

- familjehem
- jourhem
- hem för vård eller boende (HVB)
- stödboende.



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 | Statlig myndighet, region, kommun, annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet. |
| Vårdnadshavarna | Vårdnadshavarna avser i detta stöd antingen en eller två vårdnadshavare. |

Förkortningar

| | |
|----------------------------|--|
| HSL | Hälsa- och sjukvårdslagen (2017:30) |
| HSLF-FS 2019:19 | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2019:19) om hälsoundersökningar av barn och unga som är 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 |

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 hälsoundersökningen är viktig för att den

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



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.

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

Placerade barns och ungas fysiska- och psykiska 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 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

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. 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.⁹

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.

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. 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 | Socialsekreteraren | Kunna skicka en begäran om hälsoundersökning |
| 2 | Skicka begäran om en fysisk och psykisk hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19 | Socialsekreteraren | Underrätta regionen att de ska erbjuda hälsoundersökningen |
| 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 |
| 4 | Hämta in samtycke till att hämta in uppgifter om barnets/den unges fysiska och psykiska hälsa | Hälso- och sjukvården | Kunna hämta in uppgifter |
| 5 | Hämta in uppgifter om barnets/den unges fysiska och psykiska hälsa | Hälso- och sjukvården | Få underlag till hälsoundersökningen |
| 6 | Lämna ut uppgifter om den fysiska och psykiska hälsan om sådana uppgifter finns i personakten | Socialsekreteraren | Ge hälso- och sjukvården underlag till hälsoundersökningen |
| 7 | Boka tid och skicka kallelse | Hälso- och sjukvården | Erbjuda en fysisk och psykisk hälsoundersökning |
| 8 | Genomföra en psykisk och fysisk hälsoundersökning | Hälso- och sjukvården | Få underlag till steg 9 |
| 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 |
| 10 | Informera barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge om vad hälsoundersökningen har visat | Hälso- och sjukvården | Tillgodose rätten till information och delaktighet |

| | | | |
|-----------|--|-----------------------|---|
| 11 | Remittera till annan vårdgivare vid behov | Hälso- och sjukvården | Bidra till att barnet/den unge ska få den vård som behövs |
| 12 | Dokumentera bedömningen i ett utlåtande | Hälso- och sjukvården | Utforma underlag till socialtjänstens planering av samhällsvården |
| 13 | Skicka utlåtande till ansvarig socialsekreterare | Hälso- och sjukvården | Ge socialtjänsten underlag för planering av samhällsvården |
| 14 | Ta del av utlåtandet | Socialsekreteraren | Få underlag för planering av samhällsvården |

Samordnad individuell plan (SIP)

| Vad ska göras | Vems ansvar | Syfte |
|--|-----------------------|--|
| Upprätta en samordnad individuell plan (SIP) vid behov | Hälso- och sjukvården | Samordna hälso- och sjukvårdens 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 den fysiska och psykiska hälsoundersökningen är obehövlig | Socialsekreteraren | Kunna skicka begäran om en fysisk och psykisk hälsoundersökning |

En hälsoundersökning *ska* erbjudas om den inte är obehövlig enligt lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. I detta steg behöver socialsekreteraren ta ställning till om den fysiska och psykiska 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 (0-17 år) eller en ung person i åldern 18–20 år inleds ska regionen erbjuda en hälsoundersökning.¹⁰ Det är socialnämnden som ska underrätta regionen om att en sådan hälsoundersökning ska erbjudas. Skyldigheten att underrätta regionen gäller om hälsoundersökningen inte är obehövlig.¹¹

Kravet på att en hälsoundersökning ska erbjudas gäller oavsett om placeringen sker med stöd av SoL eller LVU.¹² Kravet omfattar alla former av placering utanför det egna hemmet, det vill säga

- familjehem,
- HVB (även inom SIS),
- stödboende,
- jourhem.¹³

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

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

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

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

När ska socialsekreteraren ta ställning till om hälsoundersökningen är obehövlig?

När i tid socialsekreteraren ska ta ställning till om hälsoundersökningen är obehövlig och i förekommande fall skicka begäran om hälsoundersökning behöver socialsekreteraren avgöra i varje enskilt ärende. En hälsoundersökning kan erbjudas såväl före som efter placeringen av barnet eller den unge men ska ske *i nära anslutning till* att placeringen inleds.¹⁴ Vad som i tid menas med att hälsoundersökningen ska ske ”i nära anslutning till” finns inte närmare förklarat i lag eller förarbeten.

När kan en hälsoundersökning anses obehövlig?

En hälsoundersökning kan anses obehövlig om

1. barnet eller den unge under det senaste året har genomgått en hälsoundersökning,
2. placeringen förväntas bli *mycket* kortvarig eller
3. barnet eller den unge har erbjudits hälsoundersökning enligt lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.¹⁵

För att en hälsoundersökning ska anses obehövlig enligt *punkten tre ovan*, behöver *hälsoundersökningen av asylsökande* motsvara den hälsoundersökning som görs i anslutning till att samhällsvården inleds. Utgångspunkten är att asylsökande barn och unga som placeras ska erbjudas två hälsoundersökningar, om inte arbetet i respektive region och kommun organiseras så att de istället t.ex. erbjuds en undersökning som uppfyller kraven i båda regelverken.¹⁶

Den *läkarundersökning* som ska göras inför en ansökan om vård med stöd av LVU *ersätter inte* den fysiska och psykiska hälsoundersökningen som görs i anslutning till att vården inleds.¹⁷ 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 hälsoundersökningen bedöms obehövlig

Om hälsoundersökningen bedöms obehövlig så bör anledningen till det dokumenteras i utredningen.¹⁸

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

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

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

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

18. 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 |

I detta steg skickar socialsekreteraren en *Begäran om en hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19* till hälso- och sjukvården för att de ska kunna erbjuda en fysiska och psykisk 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.¹⁹

Vad ”i nära anslutning till” i tid betyder finns inte närmare specificerat 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.²⁰

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

Socialsekreteraren 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.²¹

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

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

21. 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.
- 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 socialsekreteraren ber dem ta upp dessa frågor med hälso- och sjukvården. De har ansvar för och kunskap om att ge den informationen, se steg 8.

Innehållet i begäran om den fysiska och psykiska hälsoundersökningen

I BBIC finns dokumentationsstödet *Begäran om en hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19*.

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 socialsekreteraren kan använda.

Ange adressen dit kallelsen ska skickas

I begäran anger socialsekreteraren adressen dit hälso- och sjukvården 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.²² 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 inte ska skicka kallelsen till vårdnadshavarna behöver socialsekreteraren ändå lämna kontaktuppgifter till vårdnadshavarna i begäran. Uppgiften underlättar för hälso- och sjukvården i de fall de ska be om samtycke för att t.ex. hämta in uppgifter om barnets eller den unges hälsa.

Lämna information om att vårdnadshavarna inte följer med till hälsoundersökningen

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

²². Se prop. 2016/17:59 s. 51.

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. 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 socialsekreteraren lämnar uppgiften om det finns ett beslut om hemlighållande av vistelseort enligt LVU och beakta bestämmelserna om det.²³ Ett sådant beslut ska finnas dokumenterat i barnets akt hos socialtjänsten.²⁴ 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.²⁵

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 hälsa, som ett underlag för hälsoundersökningen.²⁶ Se steg 5. Redan i begäran har socialsekreteraren dock möjlighet att lämna information om barnets eller den unges fysiska och psykiska 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 att redan i begäran få information om att det inte finns några uppgifter om barnets eller den unges hälsa eller vårdkontakter i personakten.

Uppmärksamma om det finns skyddade personuppgifter och/eller beslut om 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 begäran om hälsoundersökningen.



Läs mer

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

23. Se 14 § andra stycket 2 LVU.

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

25. Se 26 kap. 1 och 2 §§ OSL.

26. Se 5 och 10 § § HSLF-FS 2019:19.

Vart ska begäran skickas

Begäran skickas socialsekreteraren 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. Avvikande rutiner för vart begäran ska skickas kan finnas i kommunens och regionens överenskommelse.

Kommuner och regioner ska ingå en överenskommelse om ett samarbete i fråga om barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.²⁷ 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.

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.



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

²⁷. 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 |

I detta steg tar du emot *Begäran om en hälsoundersökning enligt HSLF-FS 2019:19* och får kännedom om att barnet eller den unge ska erbjudas hälsoundersökningen.

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.²⁸

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.²⁹

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.³⁰ 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.³¹

Du kan vända dig 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

28. 1 § lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

29. Se 9 § folkbokföringslagen.

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

31. 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 | Kunna hämta in uppgifter |

I detta steg behöver du hämta in samtycke för att få ta del av uppgifter om barnets eller den unges hälsa som underlag till den fysiska och psykiska hälsoundersökningen. Du 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 du hämta in uppgifter om barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsa.

För att få ta del av uppgifter från andra verksamheter behöver samtycke hämtas in.³² 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.³³

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 ni annars hämtar in uppgifter.³⁴ För att kunna avgöra om barnet ensamt kan lämna samtycke behöver en mognadsbedömning göras. Barnet ska ha

32. Se 4 kap. 2 § PL.

33. Se 5 § HSLF-FS 2019:19.

34. Jfr 12 kap. 2 § OSL.

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

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.

Hur hämtas samtycke in?

Ett samtycke kan vara muntligt eller skriftligt.³⁵ 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.³⁶

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. Du 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 du 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 du 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.³⁷ Socialtjänsten kan ha lämnat information om att ett sådant beslut finns t.ex. i begäran om hälsoundersökningen.

35. 4 kap. 3 § PL.

36. 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.

37. Se 14 § andra stycket LVU.



Läs mer

I *Bilaga 2* finns en kort information om skyddade personuppgifter med hänvisningar om var du 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 du 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.³⁸ Denna möjlighet att lämna ut uppgifter ska användas med urskiljning och varsamhet. I första hand bör ett samtycke hämtas in.³⁹

När barnet eller den unge är placerat enligt LVU

Om barnet eller den unge är placerat enligt LVU och du inte får samtycke till att hämta in uppgifter om barnet eller den unges hälsa, behöver du 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.⁴⁰ 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.⁴¹

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.

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

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

40. Se 11 § fjärde stycket LVU.

41. 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 | Förbereda hälsoundersökningen |

I detta steg ska du hämta in uppgifter om barnets eller den unges fysiska och psykiska 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 om sådana uppgifter finns och det inte föreligger hinder enligt bestämmelser eller tynadsplikt. Uppgifterna ska hämtas in innan själva hälsoundersökningen.⁴²

Det är hälso- och sjukvårdens ansvar, enligt föreskriften om hälsoundersökningen, att hämta in uppgifterna som ett underlag inför hälsoundersökningen.⁴³

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. Endast uppgifter som är relevanta för undersökningen ska hämtas in.

De allmänna råden i HSLF-FS 2019:19 anger vilka uppgifter som bör hämtas in.

42. Se 5 § HSLF-FS 2019:19.

43. Se 5 § HSLF-FS 2019:19.

Uppgifter som bör hämtas 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.⁴⁴

Uppgifter om barnet eller den unges fysiska och psykiska 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.⁴⁵ 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.⁴⁶ Det kan betyda att det saknas information om barnets eller den unges hälsa både hos socialtjänsten och hälso- och sjukvården.

44. Se allmänna råd till 5 § HSLF-FS 2019:19.

45. 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.

46. 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 om sådana uppgifter finns i personakten | Socialsekreteraren | Ge hälso- och sjukvården ett underlag till respektive hälsoundersökning |

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

Bedöm om uppgifterna kan lämnas ut

Om hälso- och sjukvården begär uppgifter om barnet eller den unge inför en hälsoundersökning behöver socialsekreteraren 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 har fått ett samtycke, se steg 4, behöver socialsekreteraren ändå göra en bedömning av om det går att stödja sig på samtycket för att kunna lämna ut uppgifterna. Socialsekreteraren 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 socialsekreteraren bedömer att det samtycke som hälso- och sjukvården hämtat in inte går att stödja sig på för att kunna lämna ut information gällande barnet eller den unges fysiska och psykiska hälsa behöver socialsekreteraren 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.⁴⁷ Ett skriftligt samtycke skulle därför kunna bli aktuellt i ett detta sammanhang. Samtycket ska dokumenteras genom exempelvis en journalanteckning.⁴⁸ Dokumentationen bör enligt JO ske på ett sådant sätt att risk för missförstånd och felbedömningar kan undvikas.⁴⁹

47. Se JO 1990/91 s. 366.

48. 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.

49. 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.⁵⁰

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 hälsa

När barnet eller den unge är placerat enligt SoL

Om samtycke inte lämnats får socialsekreteraren 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 socialtjänsten till en annan sådan myndighet eller till en myndighet inom hälso- och sjukvården. På motsvarande sätt kan vissa uppgifter även lämnas 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.⁵¹ Denna möjlighet att lämna ut uppgifter ska användas med urskiljning och varsamhet. I första hand bör ett samtycke hämtas in.⁵²

Även om vissa uppgifter alltså kan lämnas mellan myndigheter utan den enskildes samtycke är det viktigt att socialsekreteraren 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 socialsekreteraren behöver därför arbeta med att motivera och noga informera om konsekvenserna av om inte samtycke lämnas.

50. 50 kap. 5 § SOSFS 2014:5 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM eller LSS.

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

52. Se 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

Socialsekreteraren 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.⁵³ 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.⁵⁴

53. Se 11 § fjärde stycket LVU.

54. 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 |

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

När ska en fysisk och psykisk 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.⁵⁵ 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 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.⁵⁶ 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 du skickar kallelsen är det 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 kallelsen.

Om barnet eller den unge är placerat enligt LVU behöver du 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.⁵⁷ Socialtjänsten kan ha lämnat information om att ett sådant beslut finns t.ex. i begäran om hälsoundersökningen.

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

56. Se 3 kap. 1, 4–7 §§ PL.

57. Se 14 § andra stycket LVU.



Läs mer

I *Bilaga 2* finns en kort information om skyddade personuppgifter med hänvisningar om var man 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 du blir tveksam gällande adressen eller om du saknar uppgifter 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 du 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.⁵⁸ 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.⁵⁹

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

59. 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 |

I detta steg ska du genomföra en fysisk och psykisk 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 hälsoundersökningen ?

Det är inte reglerat vem som ska utföra den fysiska och psykiska hälsoundersökningen. Hälsö- och sjukvården 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 i:

- 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/den unge.⁶⁰

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.⁶¹

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 dödstanke.⁶²

60. Se 6 § HSLF-FS 2019:19.

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

62. 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.⁶³ 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.

Anpassa hälsoundersökningen till barnet

Den fysiska och psykiska hälsoundersökningen bör anpassas till

- barnets ålder och mognad,
- barnets eller den unges behov av kommunikationsstöd.⁶⁴

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 hälsoundersökningen.⁶⁵

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.⁶⁶

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 du tagit del av och eventuella slutsatser och bedömningar utifrån denna.

Barnet eller den unge ska som patient få information bland annat om de metoder som finns för undersökningen.⁶⁷ När patienten är ett barn ska även barnets vårdnadshavare få information.⁶⁸

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

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

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

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

67. Se 3 kap. 1 § PL.

68. Se 3 kap. 1 § PL.

För att ge barnet eller den unge möjlighet att berätta om sådant som kan vara svårt att tala om i närvaro av andra 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.



Läs mer

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

Vad ska du 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 du 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 måste du göra en mognadsbedömning. Det centrala för bedömningen är om barnet kan anses moget nog att ensam få ge sitt samtycke till en hälso- och sjukvårdsåtgärd är om barnet förstår innebörden av undersökningen samt vilka konsekvenser den kan få.

Om barnet kommer utan vårdnadshavarna och du 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 du 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

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.

Vad ska du 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 du 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.⁶⁹ Om barnet eller den unge inte kommer till hälsoundersökningen avgör socialtjänsten i varje enskilt fall vad som behöver göras.

⁶⁹. 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 |

I detta steg ska du 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.

Bedömningen 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.

En bedömning ska göras av fysisk och psykisk hälsa och tecken på funktionsnedsättningar

Med utgångspunkt i vad som har framkommit vid hälsoundersökningen ska du göra en bedömning av

1. barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsotillstånd, och
2. om det finns tecken på funktionsnedsättningar.⁷⁰

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.⁷¹

Bedömning av hälso- och sjukvårdsvårdsbehov

Du 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 er vårdinstans inte kan ge den vård som behövs ska barnet eller den unge remitteras till någon annan vårdgivare.⁷² Se steg 12.

70. Se 7 § HSLF-FS 2019:19.

71. Se allmänt råd till 7 § HSLF-FS 2019:19.

72. Se 8 § HSLF-FS 2019:19.

Hur ska hälso- och sjukvårdsvårdbehovet 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 sluten 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.

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

I detta steg ska du 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.⁷³

Allmänt gäller att när patienten är ett barn ska även barnets vårdnadshavare informeras.⁷⁴ Utgångspunkten i lagstiftningen är att vårdnadshavarna har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnet.⁷⁵ 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.⁷⁶ 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.⁷⁷ 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 hälsobesöket 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.

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

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

75. Se 6 kap. 11 § FB.

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

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

Informera om resultatet av hälsoundersökningen

Du ska ge information till barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge om barnet eller den unges hälsotillstånd⁷⁸. Om barnet eller den unge har lämnat information om sin hälsa kan det vara lämpligt att berätta hur informationen har tagits om hand.

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.

78. Se 3 kap. 1 § PL.

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

I detta steg remitterar du till annan vårdgivare om ni 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 ni inte kan erbjuda detta ska barnet eller den unge remitteras för vård till annan vårdgivare.⁷⁹

När det blir aktuellt att skriva sådan remiss, använd de rutiner som ska finnas i er verksamhet om hur remisser ska hanteras och bevakas.⁸⁰

Behövs ett samtycke för att skicka en remiss?

Du 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 ni annars skickar en remiss.⁸¹ 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.

79. Se 13 § andra stycket HSLF-FS 2019:19.

80. Se 3 § SOSFS 2004:11.

81. Jfr 12 kap. 2 § OSL.

Hur hämtas samtycke in?

Ett samtycke kan vara muntligt eller skriftligt.⁸² 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.⁸³ Varje vårdgivare ansvarar för att skapa rutiner för hur samtycken ska inhämtas.⁸⁴

För att barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge ska kunna lämna samtycke behöver de få information om vad samtycket avser. Du 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 du 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 du 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.⁸⁵ 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.

Om samtycke inte lämnas till att skicka en remiss

När barnet eller den unge är placerat enligt SoL

Om samtycke inte lämnas får du 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 läsningsmedel. Förutsättningen är att uppgifterna behövs för att ge barnet eller personen nödvändig vård, behandling eller annat stöd.⁸⁶ Denna möjlighet att lämna ut uppgifter ska användas med urskiljning och varsamhet. I första hand bör ett samtycke hämtas in.⁸⁷

82. 4 kap. 2 § PL.

83. 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.

84. Se 4 kap. 2–4 §§ SOSFS 2011:9.

85. Se 14 § andra stycket LVU.

86. Se 25 kap. 12 § OSL.

87. 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 du inte får samtycke till att skicka en remiss, behöver du 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.⁸⁸ 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.⁸⁹



Läs mer

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

⁸⁸. Se 11 § fjärde stycket LVU.

⁸⁹. 6 kap 11 § FB.

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

I detta steg ska du dokumentera din bedömning i ett utlåtande för att ge socialtjänsten ett underlag för planering av samhällsvården.

Bedömningen ska dokumenteras i ett utlåtande

Du ska, enligt föreskriften, dokumentera de bedömningar som gjorts rörande barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsotillstånd, eventuella funktionsnedsättningar och vårdbehov i ett utlåtande. Socialnämnden ska få ta del av utlåtandet efter en prövning enligt reglerna om sekretess.⁹⁰

Socialnämnden behöver få kännedom om barnets eller den unges eventuella hälso- och sjukvårdsbehov för att kunna planera samhällsvården utifrån det. Det är därför viktigt att 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.

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. Du som utfärdar ett intyg ska ha den kompetens som krävs för att utfärda intyget.⁹¹



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.

90. Se 9 § HSLF-FS 2019:19.

91. Se 3 kap. 1 § HSLF-FS 2018:54.

Vad ska utlåtandet gällande det fysiska och psykiska hälsotillståndet innehålla?

I utlåtandet ska du dokumentera den samlade 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.⁹²

Om hälsoundersökningen har omfattat delar som framgår i de allmänna råden i föreskriften 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.⁹³

92. Se 9 § HSLF-FS 2019:19.

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

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

I detta steg skickar du utlåtandet till ansvarig socialsekreterare för att ge ett underlag för planering av barnets eller den unges samhällsvård.

Utlåtandet ska skickas till ansvarig socialsekreterare

Du 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.⁹⁴

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.

94. Se 9 § HSLF-FS 2019:19.

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

I detta steg tar socialekreteraren 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.⁹⁵

Kunna planera samhällsvården utifrån eventuella vårdbehov

Den medicinska bedömningen, som hälsoundersökningen lett fram till, kan användas både för socialnämndens planering av samhällsvården och hälso- och sjukvårdens fortsatta kontakter med barnet eller den unge.⁹⁶

Utlåtandet från hälsoundersökningen kan utgöra underlag till den vårdplan och genomförandeplan som ska upprättas.⁹⁷ Vård- och genomförandeplanen ska bland annat innehålla åtgärder och insatser som andra huvudmän ansvarar för, som t.ex. hälso- och sjukvården.⁹⁸

Genomförandeplanen konkretiserar innehållet i vårdplanen och kan t.ex. tydliggöra roller och ansvar mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården. I genomförandeplanen ska det bland annat framgå vilka åtgärder som planeras för att barnet ska få sina behov av hälso- och sjukvård tillgodosedda.⁹⁹ 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 behoven av hälsovård 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.¹⁰⁰ Se mer under stegen *Under placering*.

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

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

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

98. Se 11 kap. 3 § fjärde stycket SoL

99. 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.

100. 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 som de behöver.¹⁰¹ 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.¹⁰² Vid en placering enligt LVU har socialnämnden också tagit över vårdnadshavarens bestämmanderätt i den utsträckning det behövs för att genomföra vården. Det kan bland annat gälla frågor som medicinsk vård eller behandling.¹⁰³

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.

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

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

103. 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 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 |
| | 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.

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.¹⁰⁴

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.¹⁰⁵

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

105. 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.¹⁰⁶

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.¹⁰⁷

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten har skyldighet att initiera SIP

Både hälso- och sjukvården och socialtjänsten 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.¹⁰⁸ Skyldigheten att upprätta en individuell plan gäller också privata utförare som kommun och region har avtal med.¹⁰⁹ 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 hälso- och sjukvården och socialtjänsten,
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.¹¹⁰

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

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

107. 2 kap. § 7 SoL och 16 kap. 4 HSL.

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

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

110. 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 hälso- och sjukvården och socialtjänsten 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.¹¹¹



Läs mer

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

111. 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 | Hälso- och sjukvården | 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.¹¹²

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.¹¹³

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*.¹¹⁴

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.¹¹⁵

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.¹¹⁶

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

113. Se 32 § andra stycket LVU.

114. Se prop. 1979/80:1 s. 602.

115. Prop. 1979/80:1 s. 602.

116. 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.

Informera om läkarundersökningens syfte

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

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.¹¹⁷

Läkarundersökningen enligt 32 § LVU ersätter inte en hälsoundersökning i anslutning till en placering. Läkarundersökningen har ett annat syfte.¹¹⁸ 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.¹¹⁹ Socialsekreteraren behöver därför ta reda på deras inställning till läkarundersökningen, hämta in samtycke och dokumentera detta.¹²⁰

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

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

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

120. 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.¹²¹ 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.¹²²

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.¹²³

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.¹²⁴

121. Se 32 § LVU.

122. Se prop. 1979/80:1 s. 603.

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

124. 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 socialsekreteraren 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.¹²⁵

Utse läkare för undersökningen

Socialnämnden får utse läkare för undersökningen.¹²⁶ En bedömning av vilken läkare som ska genomföra läkarundersökningen behöver göras i varje enskilt ärende.¹²⁷ 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.¹²⁸

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.¹²⁹

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

126. Se 32 § första stycket LVU.

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

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

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



Uppmärksamma om det finns skyddade personuppgifter

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 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.¹³⁰ 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.

¹³⁰. 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 du 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.¹³¹ 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.¹³²

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.¹³³ Även vid konsultation behöver gällande sekretessregler beaktas.

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

132. Prop. 1989/90:28 s. 70.

133. 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.¹³⁴ 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.

134. 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 | Hälso- och sjukvården | Tillgodose rätten till information och delaktighet |

I detta steg ska du 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

Du ska ge information om bedömningen utifrån läkarundersökningen till barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge. Du 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.¹³⁵

Barn och unga, oavsett ålder, har samma rätt till information som vuxna patienter.¹³⁶ När patienten är ett barn ska även barnets vårdnadshavare informeras.¹³⁷ Vårdnadshavarna har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnet.¹³⁸ 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.¹³⁹ 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.¹⁴⁰ 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.

135. Se Artikel 12 barnkonventionen.

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

137. Se 3 kap. 3 § PL.

138. Se 6 kap. 11 § FB.

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

140. 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.¹⁴¹

Du 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.¹⁴²

Du 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.¹⁴³



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.

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

141. Se 3 kap. 6 § PL.

142. Se 3 kap. 7 § PL.

143. 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 du 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.¹⁴⁴

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.¹⁴⁵ 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.¹⁴⁶

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

145. Se 3 kap. 6 § PDL.

146. 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 socialsekreteraren 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 socialsekreteraren 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.¹⁴⁷ Även om läkarundersökningen inte påvisat någon sjukdom, skada eller funktionsnedsättning är detta information som kan ligga som grund för bedömningen.

147. 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 | 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 |
| 4 | Begära information från hälso- och sjukvården | Socialsekreteraren | Få ett underlag till uppföljningen |
| 5 | Hämta in samtycke vid behov | Hälso- och sjukvården | Kunna lämna information om barnets hälsa till socialtjänsten |
| 6 | Lämna information om barnets/den unges hälsa | Hälso- och sjukvården | Ge underlag till socialtjänstens uppföljning av samhällsvården |
| 7 | Justera vårdplanen och 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 hälso- och sjukvården och socialtjänstens insatser för att barnet/den unge ska få sina behov tillgodosedda |
| | Socialsekreteraren | |

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 socialsekreteraren hämta in information om barnets eller den unges hälsa inom ramen för uppföljningen av samhällsvården. Informationen hämtar socialsekreteraren 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 socialsekreteraren kontinuerligt hämta in information om hur barnet eller den unge mår fysiskt och psykiskt. Detta gäller även om det inte finns specifika insatser gällande barnets eller den unges hälsa.¹⁴⁸ Det kan t.ex. handla om att följa upp att barnet eller den unge fått ta del av rutinkontroller eller vaccinationsprogram.¹⁴⁹

Placerade barn och unga har samma rätt till hälso- och sjukvård som alla barn, och därigenom också rätt till en god fysisk och psykisk 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.¹⁵⁰ Det är därför viktigt att placerade barn och ungas hälsa uppmärksammas.

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 tillgodosedda.¹⁵¹

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

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

150. Se Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Lägesrapport 2015. Socialstyrelsen; 2015.

151. Se 7 kap. 3 § SOSFS 2012:11.

Specifika insatser gällande hälsa behöver också följas upp

Inom ramen för uppföljningen behöver socialsekreteraren 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 ansvarar för, om det inte möter särskilda hinder.¹⁵²

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

- somatiska sjukdomar,
- psykisk ohälsa,
- beroende.

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.¹⁵³

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.¹⁵⁴ Vikten av regelbunden översyn av barnets omständigheter under en placering framgår även av barnkonventionen.¹⁵⁵

- 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.¹⁵⁶
- Bedömningen av hur ofta socialsekreteraren ska besöka barnet eller den unge bör göras fortlöpande under placeringen.¹⁵⁷
- Socialsekreteraren 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.

¹⁵². Se 5 kap. 1 a § andra stycket 4 socialtjänstförordningen (2001:937), SoF.

¹⁵³. Se 6 kap. 7 b § SoL.

¹⁵⁴. Se prop. 2012/13:10 s. 76.

¹⁵⁵. Se artikel 25 barnkonventionen.

¹⁵⁶. Se 6 kap. 7 c § andra stycket SoL.

¹⁵⁷. 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

Socialsekreteraren 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.¹⁵⁸

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.

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.

158. 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 | Socialsekreteraren | Förbereda steg 3 och 4 |

I detta steg bedömer socialsekreteraren om det finns behov av att hämta in information direkt från hälso- och sjukvården gällande barnets eller den unges hälsa. Att hämta in information till uppföljningen handlar om att *noga följa vården*.¹⁵⁹ Det kan också finnas behov av en direktkontakt för att ska kunna *verka för* att barnet får den vård han eller hon behöver.¹⁶⁰

När behövs en direktkontakt med hälso- och sjukvården?

För att noga följa samhällsvården

Socialsekreteraren 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 socialsekreteraren haft, se steg 1, med barnet och vårdnadshavarna eller den unge och 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. Det kan t.ex. handla om att socialsekreteraren fått information om en pågående kontakt som socialsekreteraren behöver stämma av eller få mer information om från hälso- och sjukvården. Socialsekreteraren 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

Även i andra fall kan det bli aktuellt för socialsekreterare att ta en direktkontakt med hälso- och sjukvården. Socialnämnden ska bland annat *verka för* att placerade barn (under 18 år) får den hälso- och sjukvård de behöver.¹⁶¹ 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.¹⁶² Detta kan innebära att det finns behov för socialsekreteraren att ta direktkontakt med hälso- och sjukvården.

159. Se 6 kap. 7b § SoL.

160. Se 6 kap. 7 § SoL.

161. Se 6 kap. 7 § SoL.

162. 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 |

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

Behövs ett samtycke för att kontakta hälso- och sjukvården?

Det krävs i regel samtycke från barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge för att socialsekreteraren ska kunna kontakta hälso- och sjukvården. I detta fall lämnar socialsekreteraren 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.¹⁶³ Dokumentationen bör enligt JO ske på ett sådant sätt att risk för missförstånd och felbedömningar kan undvikas.¹⁶⁴

Av dokumentationen ska det framgå

- vilka andra myndigheter eller personer som får kontaktas och
- i vilket syfte samt
- när samtycket har lämnats.¹⁶⁵

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.¹⁶⁶

163. Se 5 kap. 5 § SOSFS 2014:5.

164. Se JO 2011/12 s. 557.

165. Se 5 kap. 5 § SOSFS 2014:5.

166. 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 socialsekreteraren 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.¹⁶⁷ Denna möjlighet att lämna ut uppgifter ska användas med urskiljning och varsamhet. I första hand bör ett samtycke hämtas in.¹⁶⁸

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 socialsekreteraren 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.¹⁶⁹ 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.¹⁷⁰

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

168. Se prop. 1990/91:111 s. 17.

169. Se 11 § fjärde stycket LVU.

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

| | Vad ska göras | Vems ansvar | Syfte |
|---|--|--------------------|--------------------------------|
| 4 | Begära in information från hälso- och sjukvården | Socialsekreteraren | Få underlag till uppföljningen |

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



Detta görs om socialsekreteraren i steg 2 bedömt att informationen behöver hämtas in direkt från hälso- och sjukvården.

Begära in information från hälso- och sjukvården

Socialsekreteraren behöver alltid göra en bedömning i det enskilda ärendet 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 socialsekreteraren uppmärksammar om barnet eller den unge har skyddade personuppgifter och följer de rutiner som finns för att säkerställa att de inte röjs vid kontakter i ärendet.

Det är också viktigt att socialsekreteraren är uppmärksam på om det finns ett beslut om hemlighållande av vistelseort enligt LVU och beakta bestämmelserna om det.¹⁷¹ 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.¹⁷² Beslutet ska finnas dokumenterat i barnets akt hos socialtjänsten.¹⁷³



Läs mer

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

¹⁷¹. Se 14 § andra stycket 2 LVU.

¹⁷². Se 14 § andra stycket 2 LVU.

¹⁷³. Se 11 kap. 5 § första stycket SoL.

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

I detta steg behöver hälso- och sjukvården 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 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. I annat fall behöver ett nytt samtycke hämtas in.

Om ett nytt samtycke behöver hämtas in

Om du 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.¹⁷⁴ 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.

Hur hämtas ett samtycke in?

Ett samtycke kan vara muntligt eller skriftligt.¹⁷⁵ 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.¹⁷⁶

¹⁷⁴. Jfr 12 kap. 2 § OSL.

¹⁷⁵. 4 kap. 2 § PL.

¹⁷⁶. 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.



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.

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. Du behöver ta ställning till på vilket sätt information lämnas, med hänsyn till mottagaren behov.



Uppmärksamma om det finns skyddade personuppgifter och/eller 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 vid eventuella kontakter i ärendet.

Om barnet eller den unge är placerat enligt LVU behöver du 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.¹⁷⁷ 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.

Om samtycke inte lämnas till att lämna ut uppgifter

När barnet eller den unge är placerat enligt SoL

Om samtycke inte lämnas får du 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.¹⁷⁸ Denna möjlighet att lämna ut uppgifter ska användas med urskiljning och varsamhet. I första hand bör ett samtycke hämtas in.¹⁷⁹

¹⁷⁷.Se 14 § andra stycket LVU.

¹⁷⁸. Se 25 kap. 12 § OSL.

¹⁷⁹. 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 du inte får samtycke behöver du 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.¹⁸⁰ 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.¹⁸¹

Om uppgifter inte kan lämnas ut

I de fall ni 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.

¹⁸⁰. Se 11 § fjärde stycket LVU.

¹⁸¹. 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 |

I detta steg ska du utifrån socialtjänstens begäran och deras sekretessprövning i steg 5, lämna den efterfrågande informationen till socialtjänsten så att de får underlag till uppföljningen av samhällsvården.

Hur ska informationen lämnas ut?

Du 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.¹⁸²

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.¹⁸³

182. Se 2 kap. 16 § tryckfrihetsförordningen.

183. Se 3 kap. 11 § PDL.

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

I detta steg kan socialekreteraren 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.¹⁸⁴ 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.¹⁸⁵

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. 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.¹⁸⁶

Denna bestämmelse tillämpas inte i de fall vårdnadshavarens samtycke inte är nödvändigt för att barnet nått en tillräcklig mognad för att själv bestämma.¹⁸⁷ Vårdnadshavare ska i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål.¹⁸⁸

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

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

186. Se 6 kap. 13a § FB.

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

188. 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 om barnet eller den unge har behov av vård?

När barnet är placerat enligt SoL

Under placeringen kan det uppstå behov för barnet av att uppsöka hälso- och sjukvården. I takt med stigande ålder och mognad kan barnet själv ta kontakt med eller samtycka till en kontakt med hälso- och sjukvården. 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, hör till den dagliga omsorgen, där var och en av vårdnadshavarna i praktiken får bestämma ensam.¹⁸⁹

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 personliga förhållanden. Vid en placering med stöd av LVU har socialnämnden tagit över vårdnadshavarens bestämmanderätt i den utsträckning det behövs för att genomföra vården.¹⁹⁰ 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.¹⁹¹

¹⁸⁹. Jfr prop. 2011/12:53 s. 8 f.

¹⁹⁰. Se prop. 1979/80:1 s. 596-597.

¹⁹¹. 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 socialtjänstens och hälso- och sjukvården så att barnets eller den unges samlade behov av socialtjänst och hälso- och sjukvård tillgodoses.

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.¹⁹²

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.¹⁹³

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.¹⁹⁴

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

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

194. 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 regionen eller kommunen, och
- vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.¹⁹⁵

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten har skyldighet att initiera SIP

Både hälso- och sjukvården och socialtjänsten 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.¹⁹⁶ Skyldigheten att upprätta en individuell plan gäller också privata utförare som kommun och region har avtal med.¹⁹⁷ 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 hälso- och sjukvården och socialtjänsten,
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.¹⁹⁸

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 hälso- och sjukvården och socialtjänsten 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.¹⁹⁹



Läs mer

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

^{195.} 2 kap. § 7 SoL och 16 kap. 4 HSL.

^{196.} Jfr prop. 2008/09:193. s. 30 f.

^{197.} Se 2 kap. § 7 SoL, 16 kap. § 4 HSL och prop. 2008/09:193 s 30 f.

^{198.} Se 2 kap. 7 § första stycket SoL och 16 kap. 4 § första och andra stycket HSL.

^{199.} 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.²⁰⁰ 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.²⁰¹ 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 vägmaterialiet finns på www.socialstyrelsen.se

200. Se 5 kap. 1 § 10 SoL.

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

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 ha aktuell information om eventuella vårdkontakter.

Säkerställ fortsatt kontakt med 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 ska fortsätta fungera efter att placeringen upphört. Det är viktigt att bestämma vem som tar ansvar för att informera hälso- och sjukvården 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 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.²⁰²

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.²⁰³ 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.²⁰⁴



Läs mer

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

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

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

204. 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 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 socialtjänstens och hälso- och sjukvården så att barnets eller den unges samlade behov av socialtjänst och hälso- och sjukvård tillgodoses.

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.²⁰⁵

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.²⁰⁶

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.²⁰⁷

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

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

207. 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 regionen eller kommunen, och
- vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.²⁰⁸

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten har skyldighet att initiera SIP

Både hälso- och sjukvården och socialtjänsten 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.²⁰⁹ Skyldigheten att upprätta en individuell plan gäller också privata utförare som kommun och region har avtal med.²¹⁰ Skyldigheten att upprätta en individuell plan gäller också privata utförare som kommun och region har avtal med.

En SIP *ska* upprättas

1. när barnet eller den unge har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och socialtjänsten,
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.²¹¹

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 hälso- och sjukvården och socialtjänsten 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.²¹²



Läs mer

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

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

209. Jfr prop. 2008/09:193, s. 30 f.

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

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

212. 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 | Inhämtning och genomgång av uppgifter om barnets/den unges fysiska, psykiska och orala hälsa. Undersökningar och provtagningar som behöver göras. Samtal med barnet/den unge. Bedömning av fysiskt, psykiskt och oralt hälsotillstånd. Bedömning av om det finns tecken på intellektuell funktionsnedsättning. | Omfattningen är inte lagreglerad utan bör avgöras från fall till fall. Kan t.ex. omfatta kroppsuppsökning, barnpsykologisk bedömning, psykiatrisk undersökning. | Individuellt hälsosamtal Kroppsuppsökning Provtagning Information om möjligheten att få del av hälso- och sjukvård och tandvård, och om hur man gör för att komma i kontakt med vården. |

| 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.²¹³

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.²¹⁴

Några lagar som reglerar skyddad folkbokföring:

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

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

214. 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 socialtjänstens arbete med barn och unga

Detta är en kort information om socialtjänstens myndighetsutövning gällande barn och unga riktad till hälso- och sjukvården.

Socialnämnden ansvarar för kommunens socialtjänst

Socialnämnden är politiskt tillsatt och ansvarar för kommunens socialtjänst. Socialnämnden kan även kallas något annat i vissa kommuner. Det är socialtjänsten som utför arbetet i praktiken på delegation av nämnden.

Socialtjänstens uppdrag och ansvar

Socialtjänstens uppdrag på individnivå handlar bland annat om att:

- ge råd och stöd, till barn och unga och deras familjer,
- utreda barns och ungas behov,
- se till att beviljade insatser utförs,
- följa upp insatser.

Socialtjänstens utredning

Socialnämnden ska utan dröjsmål inleda utredning av vad som genom ansökan, anmälan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden.²¹⁵

Utredningen

- har till syfte att ge ett tillförlitligt beslutsunderlag,²¹⁶
- ska klargöra barnets situation och behov samt när det är befogat föreslå insatser,²¹⁷
- ska inte göras mer omfattande än vad som är motiverat av omständigheterna i ärendet.²¹⁸

Socialnämnden hämtar alltså bara in sådan information om barnets eller den unges hälsa som behövs för socialnämndens utredning och beslut.

215. 11 kap. 1 § SoL

216. Se prop. 1979/80:1 del A s. 562

217. Se prop. 2012/13:10 s. 64

218. Se 11 kap. 1 och 2 § första stycket § SoL, prop. 1979/80:1 del A s. 562.

Skyldighet att samverka

- Både socialtjänst och hälso- och sjukvård har ett ansvar att samverka kring barn som far illa eller riskerar att fara illa.²¹⁹
- Socialtjänsten ska aktivt verka för att samverkan mellan de berörda aktörerna kommer till stånd.²²⁰
- Personal inom hälso- och sjukvården och tandvården är skyldiga att lämna uppgifter som kan vara av betydelse för utredning av ett barns behov av skydd och stöd till socialtjänsten.²²¹

Insatser ska utformas med barnet eller den unge och vårdnadshavarna

Socialnämndens insatser, som i praktiken genomförs av socialtjänsten, bygger på frivillig medverkan och samtycke.²²² De ska så långt det är möjligt utformas och genomföras tillsammans med barnet, vårdnadshavarna eller den unge.²²³

Placering kan ske med stöd av SoL eller LVU

Placering med stöd av SoL

- Barnet eller den unge kan placeras enligt SoL när barnets behov av skydd och stöd inte är tillgodosett och andra öppenvårdsinsatser inom socialtjänsten inte är tillräckliga.
- En placering enligt socialtjänstlagen (SoL) är frivillig.
- Den bygger på att vårdnadshavare och barn som fyllt 15 år eller unga samtycker till insatsen och innehållet i den planerade vården.
- Vårdnadshavarna överlåter den *dagliga omsorgen* om barnet till familjehemmet eller personal vid HVB/stödboende.

Placering med stöd av LVU

- LVU står för lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.
- Lagen kan bli möjlig att tillämpa när en placering i samhällsvård inte kan ske under frivilliga former.
- Principerna om barns och vårdnadshavares delaktighet gäller även vid tvångsvård enligt LVU.

219. 5 kap 1a § SoL och 5 kap 8 § HSL

220. 5 kap. 1 a § SoL

221. 14 kap. 1 § tredje stycket SoL.

222. Se 1 kap. 1 § SoL och 1 § LVU.

223. Se 3 kap. 5 § SoL.

- Socialnämnden ska bestämma över barnet eller den unges personliga förhållanden *i den utsträckning det behövs för att genomföra vården*.²²⁴ Det *kan* gälla bl.a. medicinsk vård eller behandling.²²⁵
- Vården ska så långt det är möjligt utformas i samförstånd med familjen, och med respekt för den unges människovärde och integritet.²²⁶
- Förvaltningsrätten fattar beslut om vård enligt LVU efter en ansökan från socialnämnden.²²⁷

Socialekreteraren är en kommunal tjänsteman

Socialekreterare kan även kallas till exempel handläggare, utredare, barnhandläggare. Placerade barn och unga ska ha en särskilt utsedd socialekreterare som ansvarar för kontakterna med barnet eller den unge.²²⁸

Socialekreterarens kompetens

En handläggare inom socialtjänsten (socialekreterare) ska ha svensk socionomexamen eller annan relevant examen på minst grundnivå i högskolan för utförande av sådana uppgifter inom socialtjänsten rörande barn och unga som innefattar:

1. bedömning av om utredning ska inledas,
2. utredning och bedömning av behovet av insatser eller andra åtgärder, eller
3. uppföljning av beslutade insatser.²²⁹

BBIC ger socialekreteraren stöd i arbetsprocessen

Barns behov i centrum, BBIC:

- Är en nationellt enhetlig struktur för handläggning, genomförande och uppföljning av enskilda ärenden i den sociala barn- och ungdomsvårdens myndighetsutövning.
- Förvaltas av Socialstyrelsen.
- Beskriver ett arbetssätt.
- Är anpassat efter socialtjänstens regelverk.
- Socialnämnden måste ingå ett BBIC licensavtal med Socialstyrelsen för att få använda BBIC.
- Alla Sveriges kommuner använder idag BBIC.

224. Se 11 § fjärde stycket LVU.

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

226. Se 1 § LVU.

227. Se 4 § LVU.

228. Se 6 kap 7 c § SoL.

229. Se 3 kap. 3 a § andra och tredje stycket SoL.

Tredelade föräldraskapet vid placeringar

Socialtjänsten, föräldrarna och familjehemmet eller personalen på HVB eller stödboendet har utifrån sina respektive roller ett gemensamt ansvar för barnet. Samverkan mellan föräldrarna, socialtjänsten och familjehemmet, personalen på HVB eller stödboendet kallas i BBIC för *det tredelade föräldraskapet*. Socialtjänsten ansvarar för att samarbetet inom ”det tredelade föräldraskapet” fungerar.

Bilaga 4. Beskrivning av olika placeringsformer

Detta är en kort information om de olika placeringsformerna riktad till hälso- och sjukvården. Hem för vård eller boende (HVB) inkluderar även de särskilda ungdomshem (SiS-hem) som Statens institutionsstyrelse ansvarar för.

| Placeringsform | Familjehem | Jourhem | Hem för vård eller boende (HVB) | Stödboende |
|--|---|---|---|--|
| Typ av hem | Ett enskilt hem | Ett enskilt hem | Ett boende | Ett enskilt hem |
| Uppdrag | Tar emot barn och unga för stadigvarande vård och fostran, från kort tid upp till hela deras uppväxt. | Tar emot barn och unga för tillfällig vård och fostran. Blir aktuellt om ett barn snabbt behöver skydd eller stöd. Ett barn får inte vårdas i ett jourhem längre tid än sex månader om det inte finns särskilda skäl. | Tar emot barn och unga för vård eller behandling i förening med ett boende. Har olika inriktning och riktar sig till olika målgrupper. Ett mindre antal HVB tar emot både barn och vårdnadshavare | Tar emot barn och unga i åldern 16–20 år som bedöms kunna bo i ett eget boende med individanpassat stöd. Barn i åldern 16–17 får bara placeras i stödboende om det finns särskilda skäl |
| Typ av verksamhet | Bedrivs inte yrkesmässigt. Får uppdrag av socialnämnden. | Bedrivs inte yrkesmässigt. Får uppdrag av socialnämnden. | Drivs av offentliga eller privata aktörer. | En verksamhet inom socialtjänsten. Kallas ibland träningsboende eller utslusningsboende |
| Vuxna och/eller personal på plats | Familjehemsföräldrar | Jourhemsföräldrar | Föreståndare och övrig personal. | Personal som är tillgänglig dygnet runt och vid behov kan infinna sig på boendet. |



Socialstyrelsen

HälsoSAMS – Samverkan för placerade barn och ungas tillgång till en god hälso- och sjukvård och tandvård (För hälso- och sjukvården, artikelnr 2023-6-8654)
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