
Meddelandeblad

Mottagare: Kommunstyrelser, socialtjänstens
individ- och familjeomsorg, Regioner

Nr 1/2020
Januari 2020

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2019:19) om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet m.m.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2019:19) om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet trädde ikraft den 1 januari 2020. I detta meddelandeblad ges information till kommuner och regioner om innebörden av de nya föreskrifterna. Syftet med meddelandebladet är också att informera om socialnämndens ansvar enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL, att initiera hälsoundersökningen och regionens skyldighet att erbjuda den enligt lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. Syftet är också att belysa hur regelverket förhåller sig till bestämmelserna om hälsoundersökningar av asylsökande i lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. samt den läkarundersökning som ska göras i vissa fall enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU.

Hälsoundersökningar av barn och unga som placeras

Den 15 april 2017 trädde lagen om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet i kraft. Genom lagen fick regionerna ett ansvar för att barn och unga som placeras erbjuds en hälsoundersökning.

Det är socialnämnden som ska initiera hälsoundersökningen. Samtidigt som lagen om hälsoundersökningar trädde ikraft infördes också en ny bestämmelse i socialtjänstlagen, SoL. Enligt 11 kap. 3 a § SoL ska socialnämnden, om det inte är obehövt, underrätta regionen om att ett barn eller en ung person i åldern 18–20 år ska erbjudas en hälsoundersökning i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds. Som en del i att socialnämnden initierar hälsoundersökningen kan nämnden behöva kontakta tandvården för att barnet eller den unge ska erbjudas en tandvårdsundersökning. Socialnämndens ansvar gäller vid alla placeringar av barn och unga enligt SoL och LVU.

Bakgrunden till bestämmelserna som infördes 2017 var att placerade barn och unga som grupp betraktad har sämre fysisk och psykisk hälsa än andra och att det därför bedömdes som angeläget att försummade hälso- och sjukvårdsbehov ska kunna tillgodoses under vårdens genomförande, oavsett om placeringen sker med stöd av SoL eller LVU.¹ Att barn och unga i samhällsvård har betydligt fler hälsoproblem än andra jämnåriga bekräftas i både svensk och internationell forskning. Dessa barn och unga har t.ex. hög förekomst av psykisk ohälsa, dålig tandhälsa och låg vaccinationstäckning. En rad studier visar också att barn i samhällsvård har en hög överrisk för fysisk och psykisk ohälsa i vuxen ålder.²

Hälsoundersökningens innehåll och dokumentation av vårdgivarens bedömningar

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2019:19) om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet anges vad en hälsoundersökning *ska* innehålla. Föreskriften gäller för alla vårdgivare som utför denna typ av hälsoundersökningar (1 §). Till föreskriften har fogats allmänna råd där det anges vad undersökningen *bör* omfatta.

Syftet med hälsoundersökningen är enligt 3 § att den ska ge underlag för

- en medicinsk bedömning av behovet av hälso- och sjukvård samt tandvård hos ett barn eller en ung person som vårdas utanför det egna hemmet,
- 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 eller den unge.

Undersökningen ska avse fysisk, psykisk och oral hälsa. Genom hälsoundersökningen ska även tecken på förekomsten av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsnedsättning uppmärksammas (4 §).

¹ Se Proposition 2016/17:59, Trygg och säker vård för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet, s. 30 f

² *Healthcare in Europe for Children in Societal Out-of-homecare*, MOCHA, Hjem/Vinnerljung, May 2018, s. 2-5. *Organisatoriska modeller för att barn och unga i familjehem och på institution ska få hälso- och sjukvård och tandvård. En systematisk litteraturoversikt och utvärdering av etiska, sociala och juridiska aspekter*, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU, 2018, s. 8-9.

Regelverket är delvis uppdelat efter vilken del av hälsan som undersöks, fysisk och psykisk hälsa respektive oral hälsa. Detta beror främst på att det är olika typer av verksamheter och professioner som utför undersökningarna.

Enligt föreskrifterna ska uppgifter om barnets eller den unges hälsa hämtas in inför undersökningen (5 och 10 §§). De allmänna råden anger vilken typ av uppgifter som bör hämtas in för att underlaget ska ge en bild av barnets eller den unges hälsohistoria, tidigare behandlingar och eventuell ohälsa. Syftet med detta 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.

Hälsoundersökningen ska omfatta de undersökningar och provtagningar som behövs samt ett samtal med barnet eller den unge (6–7 §§ och 11–12 §§). I de allmänna råden anges det närmare vilken typ av kontroller, undersökningar och bedömningar som bör göras. Där framgår också att hälsoundersökningen bör anpassas till barnets ålder och mognad, samt barnets eller den unges behov av kommunikationsstöd. Vidare framgår att om det finns anledning att anta att barnet eller den unge kan ha varit utsatt för omsorgsbrister, övergrepp eller trauma så bör detta beaktas vid hälsoundersökningen.

Slutligen anger föreskrifterna att vårdgivaren ska göra en bedömning av barnet eller den unges vårdbehov, samt vid behov remittera barnet eller den unge till någon annan vårdgivare. De bedömningar som görs av respektive vårdgivare ska dokumenteras i ett utlåtande. Socialnämnden ska få ta del av utlåtandet, om det inte finns hinder enligt reglerna om sekretess eller tystnadsplikt (8–9 §§ och 13–14 §§).³

Föreskriften reglerar inte vilken kompetens som krävs för att utföra hälsoundersökningar av placerade barn och unga. Det är vårdgivaren och verksamhetschefens ansvar att vården bedrivs patientsäkert, bl.a. genom att organiseras på ett säkert sätt.

Hälsoundersökningens betydelse för socialtjänstens arbete med placerade barn och unga

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 (6 kap. 1 § tredje stycket och 7 § andra stycket tredje punkten SoL). Socialnämnden ska vara aktiv i att få till stånd undersökningar, insatser och behandlingar som barn kan vara i behov av inom hälso- och sjukvården.⁴ Enligt tandvårdslagen (1985:125) ska folktandvården svara för regelbunden och fullständig tandvård för barn och ungdomar till och med det år då de fyller nitton år. Det är även betydelsefullt att socialtjänsten följer upp att placerade barn och unga får tandvård i enlighet med bestämmelsen.⁵ Vid uppföljning av vården ska socialnämnden också särskilt

³ Sekretessbrytande bestämmelser finns i 10 kap. 1 §, 10 kap. 2 §, 10 kap. 28 § samt 25 kap. 12-13 §§ OSL. Läs mer i Socialstyrelsens vägledning Sekretess- och tystnadspliktsgränser i socialtjänsten och i hälso- och sjukvården

⁴ Proposition 2012/13:10, Stärkt stöd för barn och unga, s. 80 f

⁵ Prop. 2012/13:10 s. 81

uppmärksamma barnets eller den unges hälsa (6 kap. 7 b § tredje stycket § SoL).

Socialnämnden ska upprätta en vårdplan för varje barn och ung person som placeras. Vårdplanen ska bl.a. innehålla åtgärder och insatser som andra huvudmän ansvarar för, som t.ex. hälso- och sjukvård (11 kap. 3 § första och tredje stycket SoL). Även en genomförandeplan ska upprättas vid placering av barn och unga (11 kap. 3 § andra stycket SoL). Genomförandeplanen konkretiserar innehållet i vårdplanen och tydliggör roller och ansvar mellan de olika parter som är involverade vid en placering. Av genomförandeplanen ska det bland annat framgå vilka åtgärder som planeras för att barnet eller den unge ska få sina behov av hälso- och sjukvård och tandvård tillgodosedda (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).

Hälsoundersökningen av barn och unga som placeras är viktig för att socialnämnden ska få kännedom om barnets eller den unges eventuella vårdbehov och kunna planera vården utifrån det. Om hälsobehoven är utredda så finns det en bättre möjlighet att säkerställa att barnet eller den unge får de insatser och det stöd som hen behöver. Ett utlåtande från en hälsoundersökning kan utgöra underlag till den vårdplan och genomförandeplan som socialnämnden ska upprätta.⁶ Barnet eller den unges behov av hälso- och sjukvård kan sedan följas upp under placeringstiden.

Förhållandet till bestämmelserna om hälsoundersökningar för asylsökande

Asylsökande barn och unga omfattas av två lagstiftningar när det gäller hälsoundersökningar, dels lagen om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet och dels lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.

I 7 § lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. anges att ett landsting ska erbjuda vissa utläningar en hälsoundersökning om det inte är uppenbart obehövt. Hälsoundersökningen erbjuds för att uppmärksamma eventuell ohälsa och behov av smittskyddsåtgärder, samt för att informera om möjligheten att få del av hälso- och sjukvård och tandvård. Socialstyrelsen har föreskrifter och allmänna råd om dessa hälsoundersökningar, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:11) om hälsoundersökningar av asylsökande m.fl.

Syftet med den hälsoundersökning som ska erbjudas barn och unga som placeras och den hälsoundersökning som ska erbjudas alla asylsökande är delvis olika, även om de överlappar varandra. Enligt 11 kap. 3 a § SoL ska socialnämnden, om det inte är obehövt, underrätta regionen om att ett barn eller en ung person i åldern 18–20 år ska erbjudas en hälsoundersökning i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds. Reglerna gäller på samma sätt vid placeringar av asylsökande barn och unga som vid placeringar av andra barn och unga. Endast om socialnämnden bedömer att det är

⁶ Se Prop. 2016/17:59 s. 33-35.

obehövt kan nämnden underlåta att underrätta regionen om att ett barn eller en ung person placeras och ska kallas till hälsundersökning. Som exempel på när det kan anses vara obehövt anges i förarbetena att barnet eller den unge redan erbjudits att genomgå en hälsundersökning med stöd av lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. Samtidigt framhålls att den hälsundersökning som barnet eller den unge har genomgått i sådant fall behöver motsvara den hälsundersökning som avses generellt för placerade barn och unga.⁷ För att socialnämnden ska kunna bedöma om hälsundersökningarna är likvärdiga och motsvarar varandra behövs kunskap om innehållet i respektive undersökning.

Utgångspunkten är således att asylsökande barn och unga som placeras ska erbjudas två hälsundersökningar, om inte arbetet i respektive region och kommun organiseras så att de istället t.ex. erbjuds en undersökning som uppfyller kraven i båda regelverken.

Förhållandet till 32 § LVU

Hälsundersökningen i anslutning till en placering utanför hemmet motsvaras inte av den läkarundersökning som ska göras inför en ansökan om vård med stöd av LVU. Läkarundersökningen enligt 32 § LVU syftar istället till att identifiera sjukdom, skada eller funktionsnedsättning som kan ha betydelse för behovet av vård enligt LVU och för planering av vården. Hälsundersökningen i anslutning till en placering utanför hemmet har ett bredare syfte och ska vara mer heltäckande än läkarundersökningen enligt LVU. Läkarundersökningen enligt 32 § LVU ersätter således inte en hälsundersökning i anslutning till en placering.⁸

Överenskommelser om samarbete mellan kommuner och regioner kan bl.a. innehålla rutiner för hälsundersökningar

Kommunerna och regionerna har en lagstadgad skyldighet att ingå generella överenskommelser om samarbete i fråga om barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet (5 kap. 1 d § SoL samt 16 kap. 3 § hälso- och sjukvårdslagen [2017:30] HSL). Överenskommelserna bör enligt förarbetena syfta till att identifiera de områden där det är nödvändigt med ett gemensamt ansvar för vård- och stödinsatser för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet med stöd av SoL och LVU. Det kan t.ex. handla om gemensamma målsättningar, ansvarsfördelning och övergripande rutiner för samarbete. Överenskommelser bör avse samverkan och ansvarsfördelning såväl inför en placering som under genomförandet av vården och inför att vården ska avslutas. Under socialnämndens utredning av ett barns behov kan samarbetet handla om konsultation i frågor som kräver medicinsk kompetens och tvärprofessionell kompetens för att bedöma ett barns behov, t.ex. rutiner för hälsundersökningar.⁹

⁷ Prop. 2012/13:10, s. 33 och 35

⁸ Prop. 2016/17:59 s. 35

⁹ Prop. 2016/17:59 s. 26

Denna information (art nr 2020-1-6546) kan laddas ner från Socialstyrelsens webbplats:
www.socialstyrelsen.se/publikationer



Publicerad: www.socialstyrelsen.se, 2020