

HälsoSAMS

**Stöd för socialtjänstens, hälso-och sjukvårdens
samt tandvårdens samverkan gällande placerade
barn och ungas hälsa**

Reviderad april 2026

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Artikelnummer: 2026-3-10126

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, mars 2026

Innehåll

Om HälsoSAMS	4
Definition av begrepp.....	9
Förkortningar	10
1. Inför placering.....	11
Hälsoundersökningen – översikt över stegen	13
Hälsoundersökningen – beskrivning av stegen.....	16
Läkarundersökning 32 § LVU – översikt över stegen	60
Läkarundersökning 32 § LVU – beskrivning av stegen	61
2. Under placering – översikt över stegen.....	74
Under placering – beskrivning av stegen	76
3. Inför avslut av placering	98
Bilaga 1. Skillnaden mellan läkar- och hälsoundersökningar .	104
Bilaga 2. Kort information om skyddade personuppgifter	106
Bilaga 3. Information om hälso- och sjukvården samt tandvården	108
Bilaga 4. Information om socialtjänstens arbete med barn och unga.....	115
Bilaga 5. Beskrivning av olika placeringsformer	118

Om HälsoSAMS

Placerade barn och unga har ofta saknat relevanta vårdkontakter under sin uppväxt. En 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. Detta kan öka risken för att vårdkontakter bryts.¹

Många gånger har placerade barn och unga inte fått ta del av den generella hälsovård som är till för alla barn och unga, till exempel vaccinationer och hälsokontroller.² De har ofta sämre munhälsa och har inte lika regelbunden kontakt med tandvården som jämnåriga.³

För att säkerställa att placerade barn och unga får den vård de har rätt till krävs en samverkan mellan socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt tandvården. HälsoSAMS ger stöd för denna samverkan och stöd i att följa de regelverk som gäller för placerade barns och ungas hälsa.

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 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, 2020.

² Se Health care in Europe for children in societal out-of-home care. MOCHA Models of Child Health Appraised; 2018. Vinnerljung B, Hjerm A och Munhälsa och tandvård för placerade barn. Socialstyrelsen; 2020.

³ Munhälsa och tandvård för placerade barn. Artikelnummer: 2020-11-7024. Socialstyrelsen, 2020.

Beskrivning av HälsoSAMS struktur

HälsoSAMS består av tre faser, *inför placering*, *under placering* och *inför avslut av placering*.

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 (gäller bara socialtjänsten och hälso- och sjukvården)

2 Under placering

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

3 Inför avslut av placering

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

Varje fas innehåller olika steg som bygger på gällande lagar och föreskrifter. I stegen beskrivs *vad som ska göras*, *varför det ska göras* och *vem som har ansvar* för att det blir gjort. I början av varje fas finns en översikt över alla steg.

Ansvar i stegen

Socialnämnden har det övergripande ansvaret för socialtjänsten, men uppgifterna delegeras oftast till en socialsekreterare. I HälsoSAMS anges därför *socialsekreterare* som ansvarig för socialtjänstens uppgifter. För hälso- och sjukvård samt tandvård anges verksamheten (*hälso- och sjukvården/tandvården*) som ansvarig, inte en specifik yrkesgrupp. Det beror på att det för de flesta arbetsuppgifter inte är reglerat vilken yrkeskategori som ska utföra uppgiften. Det är verksamhetschefen som avgör vem som ska utföra uppgiften, baserat på den enskilde medarbetarens kompetens.

Samordnad individuell plan (SIP)

I varje fas finns ett fristående steg för att upprätta en SIP.

Steg 1 ligger utanför övriga steg eftersom en SIP kan behöva tas fram när som helst i arbetsprocessen. Den ska upprättas så snart ett behov av en sådan plan upptäcks. Kravet att upprätta en SIP gäller bara vid samordning med hälso- och sjukvården.

Det finns inga krav på att tandvården ska upprätta en SIP.

Delar och texter som gäller specifika verksamheter

Vissa delar och texter riktar sig särskilt till hälso- och sjukvården eller tandvården.

Dessa delar är markerade i materialet.

Hälso- och sjukvård



Tandvård



Om ingen markering finns gäller informationen för både hälso- och sjukvården och tandvården.

Vissa delar och texter riktar sig bara till socialtjänsten och hälso- och sjukvården.

Dessa delar är markerade i materialet.

Socialtjänsten



Hälso- och sjukvård



Bilagor i HälsoSAMS

HälsoSAMS innehåller bilagor som kan användas vid behov:

- översikter över stegen i alla faser (kan användas som checklista)
- jämförelse mellan olika typer av hälsoundersökningar
- information om skyddade personuppgifter
- korta beskrivningar av hälso- och sjukvårdens, tandvårdens och socialtjänstens uppdrag
- beskrivning av olika placeringsformer.

HälsoSAMS kan användas vid alla placeringar

Vid placeringar i:

- familjehem
- jourhem
- hem för vård och boende, HVB (inklusive Statens institutionsstyrelse)
- stödboende
- skyddat boende

En kort beskrivning av de olika placeringsformerna finns i bilaga 5.

Stödet gäller både:

- frivilliga placeringar enligt socialtjänstlagen (2025:400), SoL
- placeringar enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU.

Om barnet eller den unge är placerad enligt LVU (inte frivilligt) kan det påverka socialtjänstens, hälso- och sjukvårdens och tandvårdens samverkan. Skillnaderna beskrivs under de steg där detta är aktuellt.

Så här kan du använda HälsoSAMS

HälsoSAMS är framtaget för att vara ett praktiskt stöd i det dagliga arbetet. Du behöver därför inte läsa hela stödet varje gång du ska utföra en arbetsuppgift. Det kan räcka med att du följer de steg som gäller för din roll i det aktuella arbetsmomentet.

Det kan vara värdefullt att någon gång läsa igenom hela stödmaterialet, till exempel i samband med kompetensutveckling. Att läsa hela stödet, även de steg som du eller din verksamhet inte ansvarar för, kan ge:

- ökad förståelse för varandras uppdrag och arbetssätt, vilket kan bidra till en bättre samverkan.
- en tydlig bild av roller, ansvar och lagstöd, vilken kan bidra till ökad trygghet i din egen yrkesroll i mötet med andra aktörer.

När?	Hur kan du använda stödet?
I arbetet	Gå direkt till rätt fas/steg för arbetsmomentet så att du snabbt får stöd i vad du ska göra.
För kvalitetssäkring	Använd översikterna som en "checklista".
För förståelse, samsyn och helhetsbild	Läs hela stödet vid något tillfälle, till exempel vid kompetensutveckling.

Definition av begrepp

Begrepp	Definition
Den unge	En person 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 barns och ungas vård i jourhem, familjehem, HVB (även SiS ungdomshem), stödboende eller skyddat boende.
SiS	Statens institutionsstyrelse. En myndighet som bl.a. bedriver tvångsvård och verkställer slutna ungdomsvård vid särskilda ungdomshem.
Socialnämnd	Den del av kommunen som har ansvar för kommunens uppgifter enligt socialtjänstlagen. 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

Förkortning	Förklaring
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 vårdas utanför det egna hemmet
HVB	Hem för vård eller boende
JO	Justitieombudsmannen
LVU	Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga
OSL	Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)
PDL	Patientdatalagen (2008:355)
PL	Patientlagen (2014:821)
Prop.	Proposition
PSL	Patientsäkerhetslagen (2010:659)
SIP	Samordnad individuell plan
SKR	Sveriges Kommuner och Regioner
SoL	Socialtjänstlagen (2025:400)
TvL	Tandvårdslagen (1985:125)

1. Inför placering

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

- Hälsoundersökning enligt lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet (kallad ”hälsoundersökningen” i HälsoSAMS).
- Läkareundersökning enligt 32 § LVU. **Denna gäller bara för socialtjänsten samt hälso- och sjukvården.**

Hälsoundersökningen

I HälsoSAMS finns hälsoundersökningen i fasen *Inför placering* men den kan erbjudas både inför en placering och när barnet eller den unge redan har placerats. Den ska ske *i anslutning till* att placeringen inleds.⁴

Hälsoundersökningen består av två delar

- En fysisk och psykisk hälsoundersökning som är hälso- och sjukvårdens ansvar.
- En oral hälsoundersökning som är tandvårdens ansvar.

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

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



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](#).

⁴ Prop. 2016/17:59 Trygg och säker vård för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet, s. 51. Se också 3 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2019:19) om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

Läkarundersökningen LVU



Läkarundersökningen avser barn och unga som kan behöva placeras enligt LVU. Läkarundersökningen ska ske innan socialnämnden ansöker om LVU.⁵ Barn och unga som placeras med stöd av LVU ska även erbjudas en hälsoundersökning om den inte bedöms obehövlig.



Syftet med läkarundersökningen är att identifiera om barnet eller den unge har en sjukdom, skada eller funktionsnedsättning som kan ha betydelse för socialtjänstens bedömning av behovet av vård med stöd av LVU och för planeringen av samhällsvården.⁶

⁵ 32 § andra stycket LVU.

⁶ Prop. 1989/90:28 om vård i vissa fall av barn och ungdomar, s. 69.

Hälsoundersökningen

– översikt över stegen

	Vad ska göras?	Vems ansvar	Syfte
1	Ta ställning till om en fysisk och psykisk samt oral hälsoundersökning är obehövlig	Socialsekreteraren	Kunna skicka begäran om en fysisk och psykisk samt oral hälsoundersökning
2	Skicka begäran om en fysisk och psykisk samt oral hälsoundersökning	Socialsekreteraren	Underrätta regionen att de ska erbjuda hälsoundersökningen
3	Ta emot begäran om en fysisk och psykisk hälsoundersökning	Hälso- och sjukvården	Få kännedom om att hälsoundersökningen ska erbjudas
	Ta emot begäran om en oral hälsoundersökning	Tandvården	Få kännedom om att hälsoundersökningen ska erbjudas
4	Hämta in uppgifter om barnets/den unges fysiska och psykiska hälsa	Hälso- och sjukvården	Få underlag till hälsoundersökningen
	Hämta in uppgifter om barnets/den unges orala hälsa	Tandvården	Få underlag till hälsoundersökningen
5	Lämna ut uppgifter om den fysiska och psykiska och/eller orala hälsan	Socialsekreteraren	Ge hälso- och sjukvården/ tandvården underlag till hälsoundersökningen
6	Boka tid och skicka kallelsen	Hälso- och sjukvården	Erbjuda en fysisk och psykisk hälsoundersökning
	Boka tid och skicka kallelsen	Tandvården	Erbjuda en oral hälsoundersökning
7a	Genomföra en fysisk och psykisk hälsoundersökning	Hälso- och sjukvården	Få underlag till steg 9
	Genomföra en oral hälsoundersökning	Tandvården	Få underlag till steg 9
7b	Göra en bedömning av barnets/den unges fysiska och psykiska hälsotillstånd	Hälso- och sjukvården	Kunna tillgodose eventuellt vårdbehov och få underlag till utlåtandet till socialtjänsten

	Vad ska göras?	Vems ansvar	Syfte
	Göra en bedömning av barnets/den unges orala hälsotillstånd	Tandvården	Kunna tillgodose eventuellt vårdbehov och få underlag till utlåtandet till socialtjänsten
7c	Informera barnet och/ eller vårdnadshavarna eller den unge om vad hälsoundersökningen har visat	Hälsa- och sjukvården	Tillgodose rätten till information och delaktighet
	Informera barnet och/ eller vårdnadshavarna eller den unge om vad hälsoundersökningen har visat	Tandvården	Tillgodose rätten till information och delaktighet
8	Remittera till annan vårdgivare vid behov	Hälsa- och sjukvården	Bidra till att barnet/den unge ska få den vård som behövs
	Remittera till annan vårdgivare vid behov	Tandvården	Bidra till att barnet/den unge ska få den vård som behövs
9	Dokumentera bedömningen i ett utlåtande	Hälsa- och sjukvården	Utforma underlag till socialtjänstens planering av samhällsvården
	Dokumentera bedömningen i ett utlåtande	Tandvården	Utforma underlag till socialtjänstens planering av samhällsvården
10	Skicka utlåtande till ansvarig socialsekreterare	Hälsa- och sjukvården	Ge socialtjänsten underlag för planering av samhällsvården
	Skicka utlåtande till ansvarig socialsekreterare	Tandvården	Ge socialtjänsten underlag för planering av samhällsvården
11	Ta del av utlåtandet	Socialsekreteraren	Få underlag för planering av samhällsvården

Samordnad individuell plan (SIP)



Gäller endast för hälso- och sjukvårdens samt socialtjänstens samverkan.



Vad ska göras?	Vems ansvar	Syfte
Upprätta en 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 en fysisk och psykisk samt oral hälsoundersökning är obehövlig	Socialsekreteraren	Kunna skicka begäran om en fysisk och psykisk samt oral hälsoundersökning

En hälsoundersökning enligt lagen om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet ska erbjudas om den inte är obehövlig. I detta steg behöver socialsekreteraren ta ställning till om den fysiska och psykiska hälsoundersökningen samt den orala hälsoundersökningen är obehövlig.

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.⁷ Det är socialnämnden som ska underrätta regionen om att hälsoundersökningen ska erbjudas. Skyldigheten att underrätta regionen gäller inte om socialnämnden bedömer att hälsoundersökningen är obehövlig.⁸

Kravet att erbjuda en hälsoundersökning gäller oavsett om placeringen sker med stöd av SoL eller LVU.⁹ Kravet omfattar alla former av placering utanför det egna hemmet, det vill säga

- familjehem
- HVB (även inom SIS)
- stödboende
- skyddat boende
- jourhem.¹⁰

⁷ Se 1 § lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

⁸ Se 22 kap. 7 § SoL och prop. 2016/17:59, s. 33.

⁹ Se prop. 2016/17:59, s. 32 ff.

¹⁰ Se 22 kap. 7 § SoL, 1 § lagen (2017:208) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet och prop. 2016/17:59, s. 33.

När ska socialsekreteraren ta ställning till om hälsoundersökningen är obehövlig?

En hälsoundersökning kan erbjudas av hälso- och sjukvården samt tandvården såväl före som under placeringen av barnet eller den unge men ska ske i anslutning till att placeringen inleds.¹¹ I förarbeten förtydligas att hälsoundersökningen ska ske ”i nära anslutning till” att placeringen inleds.¹² Vad som är *nära* i tid finns inte närmare förklarat. När i tid socialsekreteraren ska ta ställning till om hälsoundersökningen är obehövlig behöver därför avgöras i varje enskilt ärende.

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.¹³

Förtydligande om asylsökande barn och unga (punkt 3)

Utgångspunkten är att asylsökande barn och unga som placeras ska erbjudas två hälsoundersökningar, om inte arbetet i respektive region och kommun organiseras så att en undersökning uppfyller kraven i båda regelverken.¹⁴

För att den fysiska och psykiska hälsoundersökningen ska anses obehövlig *enligt punkten tre*, behöver alltså hälsoundersökningen av asylsökande motsvara den hälsoundersökning ska erbjudas enligt lagen om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.¹⁵ Det är också viktigt att lägga märke till att hälsoundersökningen av asylsökande bara gäller för den fysiska och psykiska undersökningen. Den orala hälsoundersökningen behöver därför alltid erbjudas.

LVU läkarundersökning ersätter inte hälsoundersökningen

Läkarundersökningen inför en ansökan om vård med stöd av LVU *ersätter inte* den fysiska och psykiska *hälsoundersökningen* som görs i anslutning till

¹¹ Se 1 § lagen om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

¹² Se prop. 2016/17:59, s. 51.

¹³ Se prop. 2016/17:59, s. 51.

¹⁴ Se prop. 2016/17:59, s. 31-35.

¹⁵ Jfr. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:11) om hälsoundersökning av asylsökande m.fl. och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2019:19) om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

att vården inleds.¹⁶ I praktiken kan det innebära att asylsökande barn och unga som placeras med stöd av LVU genomgår samtliga reglerade undersökningar; läkarundersökningen, den fysiska-, psykiska- och den orala hälsoundersökningen samt hälsoundersökningen åt asylsökande.

Se bilaga 2 för mer information om skillnaden mellan de olika undersökningarna.

Dokumentera om hälsoundersökningen bedöms obehövlig

Om hälsoundersökningen bedöms obehövlig så ska anledningen till det dokumenteras.¹⁷

¹⁶ Se prop. 2016/17:59, s. 35.

¹⁷ Se prop. 2016/17:59, s. 33.

	Vad ska göras?	Vems ansvar	Syfte
2	Skicka begäran om en fysisk och psykisk samt oral hälsoundersökning	Socialsekreteraren	Underrätta regionen att de ska erbjuda hälsoundersökningen

I detta steg skickar socialsekreteraren en *Begäran om en hälsoundersökning*.

Skicka begäran så att undersökningen kan erbjudas i anslutning till placeringen

För att underrätta regionen om att de ska erbjuda barnet eller den unge en hälsoundersökning ska socialsekreteraren skicka en begäran. Den behöver skickas i sådan tid att hälsoundersökningen kan erbjudas i anslutning till att placeringen inleds.

En hälsoundersökning kan erbjudas såväl före som under placeringen av barnet eller den unge men ska ske i anslutning till att placeringen inleds. I förarbeten förtydligas att hälsoundersökningen ska ske ”i nära anslutning till” att placeringen inleds.¹⁸ Vad som är *nära* i tid finns inte närmare förklarat.

Det behövs inget samtycke för att skicka begäran

Det finns inget krav på samtycke från barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge för att kunna skicka begäran. Det är socialnämnden som ska underrätta regionen om att barnet eller den unga ska erbjudas en hälsoundersökning.¹⁹ Uppgiften om att barnet eller den unge är aktuell hos socialtjänsten får alltså lämnas även om denna uppgift omfattas av sekretess.²⁰ Detta beror på att sekretess inte hindrar att en uppgift lämnas till en annan myndighet, om uppgiftsskyldighet följer av lag eller förordning.²¹ I förhållande till hälsoundersökningen innebär socialnämndens skyldighet att

¹⁸ Se 1 § lagen om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet och prop. 2016/17:59, s. 51.

¹⁹ Se 22 kap. 7 § SoL.

²⁰ Jfr. 26 kap. 1 § OSL.

²¹ Se 10 kap. 28 § OSL.

underrätta regionen en sådan uppgiftsskyldighet som undantas sekretessen enligt 10 kap. 28 § OSL.

Informera 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.²²

Det kan till exempel vara information om

- hälsoundersökningens syfte
- att en *Begäran om en hälsoundersökning* kommer att skickas till hälso- och sjukvården samt tandvården
- att det kommer en kallelse till hälsoundersökningen.

Har barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge fler frågor om innehållet i själva hälsoundersökningen är det lämpligt att socialsekreteraren ber dem ta upp dessa frågor med hälso- och sjukvården och/eller tandvården. Hälso- och sjukvården och tandvården är skyldiga att ge patienten viss information²³, se steg 7a.

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

I BBIC finns dokumentationsstödet *Begäran om en hälsoundersökning*. Det kan användas både för den fysiska och psykiska samt den orala hälsoundersökningen.

Uppgifter som socialsekreteraren lämnar i *BBIC:s begäran om en hälsoundersökning* är begränsade. Syftet med begäran är endast att underrätta regionen om att de ska erbjuda hälsoundersökningen. Det är bra om socialsekreteraren först på vårdgivarens begäran lämnar ut ytterligare uppgifter om barnet eller den unge, till exempel om den fysiska och psykiska eller orala hälsan. Vårdgivaren ska hämta in uppgifter inför hälsoundersökningen, se steg 4.

Ange adressen dit kallelsen ska skickas

I begäran anger socialsekreteraren adressen dit hälso- och sjukvården samt tandvården ska skicka kallelsen. Vilken adress som ska anges kan till

²² 3 kap. 3 § SoL.

²³ Se 3 kap. patientlagen (2014:821), PL och 3 b § tandvårdslagen (1985:125), TvL.

exempel bero på vem som ska följa med barnet till respektive undersökning. Eftersom hälsoundersökningen ska ske i nära anslutning till att placeringen inleds kan barnet eller den unge i praktiken redan vara placerad när hälsoundersökningen erbjuds.²⁴ Adressen dit kallelsen ska skickas kan därför vara en annan än folkbokföringsadressen. Om barnet eller den unge till exempel är placerad på ett HVB kanske kallelsen ska skickas dit.

Lämna vårdnadshavarnas kontaktuppgifter

Om hälso- och sjukvården samt tandvården inte ska skicka kallelsen till vårdnadshavarna är det bra om socialsekreteraren ändå lämnar kontaktuppgifter till dem.

Lämna information om att vårdnadshavarna inte följer med till hälsoundersökningen

I de fall socialsekreteraren vet att inte någon av vårdnadshavarna kommer att följa med barnet till den fysiska och psykiska och/eller den orala hälsoundersökningen, kan det vara bra att lämna den uppgiften i begäran. Om ingen av vårdnadshavarna följer med kan det medföra att vårdgivaren behöver hämta in samtycke till hälsoundersökningen i förväg, se steg 6, under rubriken *Om vårdnadshavarna inte följer med på undersökningen*.

Lämna uppgift om det finns ett beslut om hemlighållande av vistelseort

Om socialnämnden har fattat ett beslut om hemlighållande av vistelseort med innebörden att barnets eller den unges vistelseort inte ska röjas för vårdnadshavarna, är det viktigt att socialsekreteraren informerar hälso- och sjukvården samt tandvården om detta.²⁵ När ett sådant beslut finns, gäller sekretess för uppgiften om barnets vistelseort även i förhållande till barnets föräldrar eller annan vårdnadshavare, om det är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med omhändertagandet eller vården.²⁶ Ett beslut om hemlighållande av vistelseort ska finnas dokumenterat i barnets akt hos socialtjänsten.²⁷

²⁴ Se prop. 2016/17:59, s. 51.

²⁵ Se 14 § andra stycket 2 LVU.

²⁶ Se 26 kap. 1 och 2 §§ OSL.

²⁷ Se 14 kap. 3 § SoL.



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 på arbetsplatsen för att säkerställa att de inte röjs i *Begäran om en hälsoundersökning*.



Läs mer

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



Vart ska begäran om den fysiska och psykiska hälsoundersökningen skickas?

Om barnet eller den unge ännu inte har placerats eller är placerad i den region där hen är bosatt skickas begäran till bosättningsregionen. Om barnet eller den unge är placerad i en region där hen inte är bosatt är det lämpligt att i stället skicka begäran till den regionen.²⁸

En person anses som regel bosatt i den region där hen är folkbokförd.²⁹ När barnet eller den unge placeras i ett HVB (inklusive på SiS) sker som huvudregel ingen ändring i barnets eller den unges folkbokföring. Barnet eller den unge är då fortsatt folkbokförd i den kommun som placerade hen.



Vart ska begäran om den orala hälsoundersökningen skickas?

Om barnet eller den unge ännu inte har placerats eller är placerad i den region där hen är bosatt skickas begäran till bosättningsregionen. Om barnet eller den unge är placerad i en region där hen inte är bosatt har vistelse-regionen ett ansvar enligt tandvårdslagen att erbjuda omedelbar tandvård.³⁰ Om barnet behöver omedelbar tandvård bör begäran därför kunna skickas till vistelse-regionen. I andra fall blir frågan om vilken region begäran ska skickas till beroende av vilket samarbete regionerna har med

²⁸ Se 1 § lagen om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet, 8 kap. 1 och 3 §§ hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL samt 9 kap. 1 § PL.

²⁹ Prop. 1981/82:97 om hälso- och sjukvårdslag, m.m., s. 33 och 116, prop. 1997/98:9 skydd för förföljda personer, samordningsnummer, m.m., s. 49, prop. 1984/85:7 med förslag till tandvårdslag m.m., s. 62–64, prop. 2016/17:43 En ny hälso- och sjukvårdslag, s. 137 samt folkbokföringslagen (1991:481).

³⁰ 6 § första stycket TvL.

varandra. Det bör dock aldrig vara fel att skicka begäran till bosättningsregionen eftersom den har det grundläggande ansvaret enligt tandvårdslagen att erbjuda en god tandvård till barnet.³¹



Ta del av regional överenskommelse

Kommuner och regioner ska ingå en överenskommelse om att samverka i fråga om barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.³²

Överenskommelsen kan innehålla rutiner för till vilken specifik mottagning begäran ska skickas, var hälsoundersökningen ska ske, eller andra rutiner för undersökningen. Det finns dock inga författningskrav på att hälsoundersökningen ska ingå i överenskommelsen.

Det vanligaste är att socialsekreteraren måste skicka begäran separat, alltså en till hälso- och sjukvården och en till tandvården. I vissa regioner räcker det att socialsekreteraren skickar en begäran till en aktör i regionen som skickar den vidare till respektive vårdgivare. Detta brukar kallas ”en väg in”. Socialsekreteraren behöver säkerställa att den orala hälsoundersökningen omfattas av ”en väg in”.

SKR:s kontaktlista

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har tillsammans med länens utvecklingsledare för barn och unga sammanställt en kontaktlista för respektive region. Kontaktlistan innehåller uppgifter om var socialsekreteraren kan vända sig för att begära den fysiska och psykiska samt den orala hälsoundersökningen.

[SKR:s kontaktlista](#)

³¹ 5 § första stycket TvL.

³² 7 kap. 2 § SoL och 16 kap. 3 § 3 HSL.

	Vad ska göras?	Vems ansvar	Syfte
3	Ta emot begäran om en fysisk och psykisk hälsoundersökning	Hälso- och sjukvården	Få kännedom om att hälsoundersökningen ska erbjudas
	Ta emot begäran om en oral hälsoundersökning	Tandvården	Få kännedom om att hälsoundersökningen ska erbjudas

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

Regionen ska erbjuda en hälsoundersökning

Regionen ska på initiativ av socialnämnden erbjuda barn eller unga personer (18–20 år) en hälsoundersökning i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds. Detsamma gäller i anslutning till att ett barn eller en ung person placeras i ett skyddat boende.³³ Hälsoundersökningen ska omfatta områdena fysisk, psykisk och oral hälsa.³⁴



Fysisk och psykisk hälsoundersökning

Den fysiska och psykiska hälsoundersökningen ska erbjudas av den region där barnet eller den unge är bosatt eller av den region där denne är placerad.³⁵ Om hälsoundersökningen görs av en region där barnet eller den unge är placerad men inte bosatt är det emellertid den region där barnet eller den unge är bosatt som svarar för kostnaderna för hälsoundersökningen. Ansvaret för kostnaderna gäller dock inte om den regionen ställer krav på remiss för vården och dessa remissregler inte följs.³⁶

I Riksavtalet för utomlänsvård finns bland annat rekommendationer om vad som gäller när en person får vård utanför sin hemregion.³⁷ Syftet med avtalet

³³ Se 1 § lagen om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

³⁴ Se 4 § första stycket HSLF-FS 2019:19.

³⁵ Se 1 § lagen om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet, 8 kap. 1 och 3 §§ HSL samt 9 kap. 1 § PL.

³⁶ Se 8 kap. 3 § andra stycket HSL.

³⁷ Riksavtalet har tagits fram av SKR och är en överenskommelse mellan Sveriges regioner. SKR rekommenderar att regionerna godkänner och tillämpar riksavtalet. Det senaste riksavtalet gäller från den 1 september 2025.

är att åstadkomma en effektiv samverkan mellan regionerna när vård ges av annan region, och den ska ersättas av patientens hemregion.³⁸



Läs mer

[Riksavtal för utomlänsvård - SKR](#)



Oral hälsoundersökning

Varje region ska erbjuda en god tandvård åt den som är bosatt (se nedan under rubriken *Bosatt och folkbokförd*) inom regionen.³⁹ Om någon som vistas i regionen utan att vara bosatt där behöver omedelbar tandvård, ska regionen erbjuda sådan tandvård.⁴⁰ Utöver detta finns inte någon särskild reglering om vilken region som ansvarar för undersökningen, om barnet eller den unge är placerad i en annan region än den där hen är folkbokförd.

Bosatt och folkbokförd

En person anses som regel bosatt i den region där hen är folkbokförd.⁴¹ När barnet eller den unge placeras i ett HVB (inklusive på SiS) sker som huvudregel ingen ändring i barnets eller den unges folkbokföring. Barnet eller den unge är då fortsatt folkbokförd i den kommun som placerade hen.

Det kan finnas rutiner för hur begäran ska hanteras

Regioner och kommuner ska ingå en överenskommelse om att samverka i fråga om barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.⁴² 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.⁴³

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

[Kontaktpersoner i Nätverket för den sociala barn- och ungdomsvården, www.skr.se](#)

³⁸ Med hemregion avses i riksavtalet den region där patienten är folkbokförd vid vårdtillfällets inledning.

³⁹ Se 5 § TvL.

⁴⁰ Se 6 § TvL.

⁴¹ Prop. 1981/82:97 om hälso- och sjukvårdslag, m.m., s. 33 och 116, prop. 1997/98:9 skydd för förföljda personer, samordningsnummer, m.m., s. 49, prop. 1984/85:7 med förslag till tandvårdslag m.m., s. 62–64 samt folkbokföringslagen (1991:481).

⁴² Se 7 kap. 2 § SoL och 16 kap. 3 § 3 HSL.

⁴³ Se 4 kap. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

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

I detta steg ska hälso- och sjukvården samt tandvården hämta in uppgifter om barnets eller den unges fysiska- och psykiska respektive orala hälsa som ett underlag inför hälsoundersökningen.

Uppgifter om barnets eller den unges hälsa ska hämtas in

Som ett underlag inför hälsoundersökningen ska uppgifter om barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsa och orala hälsa hämtas in, om sådana uppgifter finns och det inte finns hinder enligt bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt.⁴⁴ Uppgifterna ska hämtas in innan själva hälsoundersökningen.

Det behövs inget samtycke för att få hämta in uppgifterna eftersom det enligt föreskriften är vårdgivarens ansvar att hämta in uppgifterna som ett underlag inför hälsoundersökningen.⁴⁵

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.

Den som ansvarar för att genomföra hälsoundersökningen får bedöma vilka uppgifter som behöver hämtas in som underlag inför hälsoundersökningen. Det är inte reglerat vem som ska utföra den fysiska och psykiska och den orala hälsoundersökningen. Hälso- och sjukvården samt tandvården får ta ställning till vem som har tillräcklig kompetens för att utföra respektive undersökning.

⁴⁴ Se 5 och 10 §§ HSLF-FS 2019:19.

⁴⁵ Se 5 och 10 §§ HSLF-FS 2019:19.

Uppgifter som bör hämtas in om den fysiska och psykiska hälsan



I de allmänna råden i HSLF-FS 2019:19 anges vilka uppgifter som bör hämtas in om den fysiska och psykiska hälsan:

Journal från

- förlossningen
- barnhälsovården
- elevhälsan
- barn- och ungdomspsykiatrisk verksamhet
- barn- och ungdomsmedicinsk verksamhet
- socialnämndens personakt om barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsa.⁴⁶

Uppgifter som bör hämtas in om den orala hälsan



I de allmänna råden i HSLF-FS 2019:19 anges vilka uppgifter som bör hämtas in om den orala hälsan:

Journal från

- tandvården
- barnhälsovården
- socialnämndens personakt om barnets eller den unges orala hälsa.⁴⁷

⁴⁶ Se AR till 5 § HSLF-FS 2019:19.

⁴⁷ Se AR till 10 § HSLF-FS 2019:19.

	Vad ska göras?	Vems ansvar	Syfte
5	Lämna ut uppgifter om den fysiska och psykiska och/eller orala hälsan	Socialekreteraren	Ge hälso- och sjukvården/ tandvården underlag till hälsoundersökningen

Om hälso-och sjukvården och/eller tandvården begär uppgifter om barnets eller den unges hälsa och sådana uppgifter finns i personakten, behöver socialekreteraren i detta steg ska ta ställning till om de kan lämnas ut.

Bedöm om uppgifterna kan lämnas ut

Socialekreteraren behöver 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.⁴⁸

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.⁴⁹ Ett skriftligt samtycke skulle därför kunna bli aktuellt i ett detta sammanhang. Samtycket ska dokumenteras genom exempelvis en journalanteckning.⁵⁰ Dokumentationen bör enligt JO ske på ett sådant sätt att risk för missförstånd och felbedömningar kan undvikas.⁵¹

Av dokumentationen ska det framgå

- vilka andra myndigheter eller personer som får kontaktas
- i vilket syfte berörda myndigheter eller personer får kontaktas
- när samtycket har lämnats.⁵²

⁴⁸ Jfr. 12 kap. 2 § och 26 kap. 1 och 2 §§ OSL.

⁴⁹ Se JO 1990/91 s. 366.

⁵⁰ 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.

⁵¹ Se JO 2011/12 s. 557.

⁵² Se 5 kap. 5 § SOSFS 2014:5.

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.⁵³

Ett samtycke kan återkallas

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

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

När barnet eller den unge är placerad enligt SoL

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

Vissa uppgifter om en enskild kan till exempel 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. En förutsättning är att uppgifterna behövs för att ge den enskilde nödvändig vård, behandling eller annat stöd. En annan förutsättning är att den enskilde

- inte har fyllt 18 år,
- fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningssmedel eller
- vårdas med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.⁵⁴

⁵³ Se JO 1990/91 s. 366.

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

Denna möjlighet att lämna ut uppgifter ska användas med urskiljning och varsamhet. I första hand bör ett samtycke hämtas in.⁵⁵

Även om vissa uppgifter 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 informera om konsekvenserna av om inte samtycke lämnas.

När barnet eller den unge är placerad enligt LVU

Om barnet eller den unge är placerad enligt LVU behöver socialsekreteraren göra en bedömning i varje enskilt ärende av om socialnämnden har bestämmanderätt till att uppgifter lämnas ut.

Under tiden för vård enligt LVU ska socialnämnden bestämma över barnets eller den unges personliga förhållanden i den utsträckning det behövs för att genomföra vården.⁵⁶ Det är inte helt klart vilka frågor som socialnämnden har bestämmanderätt över. Av förarbeten framgår att det bland annat kan gälla frågor om medicinsk vård eller behandling.⁵⁷

Ett barn kan med beaktande av ålder och mognad ha rätt att själv bestämma i frågor som rör hen till exempel i frågor om hälso- och sjukvård samt tandvård. Då är det barnet själv och inte vårdnadshavarna eller socialtjänsten som kan samtycka till att bryta sekretessen.⁵⁸

⁵⁵ Se prop. 1990/91:111 om sekretess inom och mellan myndigheter på vårdområdet mm., s. 17.

⁵⁶ Se 11 § fjärde stycket LVU.

⁵⁷ Se prop. 1979/80:1, s. 596 f.

⁵⁸ Jfr. 12 kap. 2 § OSL och 6 kap. 11 § FB.

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

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

Vem ska genomföra den fysiska och psykiska samt orala hälsoundersökningen?

Det är inte reglerat vem som ska utföra den fysiska och psykiska samt den orala hälsoundersökningen. Hälso- och sjukvården samt tandvården får ta ställning till vem som har tillräcklig kompetens för att utföra respektive undersökning.

När ska en fysisk och psykisk samt oral hälsoundersökning bokas?

En hälsoundersökning kan erbjudas såväl före som under placeringen av barnet eller den unge men ska ske i anslutning till att placeringen inleds.⁵⁹ I förarbeten förtydligas att hälsoundersökningen ska ske ”i nära anslutning till” att placeringen inleds.⁶⁰ Vad som är *nära* i tid finns inte närmare förklarat.

Inom vilken tid en hälsoundersökning kan erbjudas beror bland annat på när underlaget som behövs inför hälsoundersökningen har kommit in och hur lång tid det tar att gå igenom det.

⁵⁹ Se 1 § lagen om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

⁶⁰ Prop. 2016/17:59 s. 51.

Vilken information ska kallelsen innehålla?

Vad kallelsen till hälsoundersökningen ska innehålla är inte reglerat. Det finns dock en generell reglering inom hälso- och sjukvården om att patienten har rätt till viss information, såsom information om det förväntade vård- och behandlingsförloppet.⁶¹ Informationen ska anpassas till mottagarens ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra individuella förutsättningar.⁶² Även inom tandvården ska patienten få information om sitt hälsotillstånd och om de behandlingsmetoder som står till buds.⁶³ Placerade barn och unga tillhör en särskilt utsatt grupp och kan ha tidigare erfarenheter av förändringar, separationer eller svårigheter i vårdkontakter. En tydlig kallelse med information om hälsoundersökningen kan skapa trygghet och minska eventuell oro inför undersökningen.



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

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

Om barnet eller den unge är placerad enligt LVU behöver hälso- och sjukvården samt tandvården vara uppmärksam på om det finns ett beslut om hemlighållande av vistelseort, det vill säga ett beslut av socialnämnden att inte röja barnets vistelseort för föräldrar eller vårdnadshavare.⁶⁴

Socialtjänsten kan till exempel ha lämnat information om ett sådant beslut i *Begäran om en hälsoundersökning*.



Läs mer

I bilaga 2 finns kort information om skyddade personuppgifter och hänvisningar till var man kan läsa mer.

⁶¹ Se 3 kap. PL.

⁶² Se 3 kap. 6 § PL.

⁶³ 3 b § TvL.

⁶⁴ Se 14 § andra stycket LVU och 26 kap. 1 och 2 §§ OSL.

Kallelsen skickas till den adress som socialtjänsten uppgett

Kallelsen till hälsoundersökningen skickas till den adress som socialtjänsten uppgett i *Begäran om en hälsoundersökning*. Det är socialtjänstens ansvar att lämna uppgifter i begäran om vart kallelsen ska skickas. Barnets kallelse ska inte alltid skickas till vårdnadshavarnas adress. Det kan vara någon annan än en vårdnadshavarna som ska följa med till hälsoundersökningen.

Om hälso- och sjukvården och /eller tandvården saknar en adress eller är osäkra på om angiven adress är riktig, kan de kontakta ansvarig socialsekreterare. Kontaktuppgifter till socialsekreteraren finns i *Begäran om en hälsoundersökning*.

Om barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge tackar nej till hälsoundersökningen

Regionens ansvar är att *erbjuda* hälsoundersökningen. Om barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge tackar nej till hälsoundersökningen är det viktigt att hälso- och sjukvården och/eller tandvården kontakta ansvarig socialsekreterare och meddelar detta. Kontaktuppgifter finns i socialtjänstens *Begäran om hälsoundersökning*. Det kan i detta läge exempelvis finnas möjlighet för socialtjänsten att arbeta med motiverande samtal.

Är barnet eller den unge placerad enligt LVU har socialnämnden tagit över vårdnadshavarnas bestämmanderätt i den utsträckning det behövs för att genomföra vården.⁶⁵ 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.⁶⁶

Om vårdnadshavarna inte följer med till undersökningen

Om information finns att barnets vårdnadshavare inte kommer att vara med på hälsoundersökningen kan det vara bra att i detta steg även hämta in deras samtycke till undersökningen. Det gäller om barnet inte uppnått tillräcklig

⁶⁵ Prop. 1979/80:1 om socialtjänsten, s. 596 f. och prop. 1989/90:28, s. 105.

⁶⁶ Jfr. 2 kap. 6 § regeringsformen (1974:152), RF, prop. 2017/18:169 Stärkt rättssäkerhet vid genomförande av särskilda befogenheter på särskilda ungdomshem och LVM-hem, s. 95 och SOU 2015:71 Barns och ungas rätt vid tvångsvård, s. 718 f.

ålder och mognad för att själv bestämma över sin vård. Information om att någon annan än vårdnadshavarna ska följa med barnet kan finnas i socialtjänstens *Begäran om en hälsoundersökning*. Ibland finns inte den informationen, eftersom socialtjänsten kanske inte har den när begäran skickas.

	Vad ska göras?	Vems ansvar	Syfte
7a	Genomföra en fysisk och psykisk hälsoundersökning	Hälso- och sjukvården	Få underlag till steg 9
	Genomföra en oral hälsoundersökning	Tandvården	Få underlag till steg 9

I detta steg ska hälso- och sjukvården genomföra en fysisk och psykisk hälsoundersökning och tandvården en oral hälsoundersökning i enlighet med HSLF-FS 2019:19. De båda hälsoundersökningarna behöver genomföras så att de utgör ett underlag för den bedömning som ska göras av barnets eller den unges hälsotillstånd samt vårdbehov.⁶⁷ Se steg 7b.

Vad ska ingå i hälsoundersökningarna?



Fysiska och psykiska hälsoundersökningen

Enligt HSLF-FS 2019:19 *ska* det i hälsoundersökningen ingå:

- En genomgång av de uppgifter som hämtats in om barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsotillstånd.
- De undersökningar som behöver göras av barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsa.
- De provtagningar som behöver göras av barnet eller den unge.
- Ett samtal med barnet eller den unge.⁶⁸

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

- en kroppsundersökning,
- kontroll av hörsel och syn,
- bedömning av utveckling och tillväxt,
- observation av psykiska funktioner,
- ställningstagande till behovet av vaccination, och
- ställningstagande till pågående läkemedelsbehandling.⁶⁹

⁶⁷ Jfr. 7 och 12 §§ HSLF-FS 2019:19.

⁶⁸ Se 6 § HSLF-FS 2019:19.

⁶⁹ Se AR till 6 § HSLF-FS 2019:19.

I hälsoundersökningen *bör* även ingå frågor om:

- levnadsvanor, till exempel sömn, kost, fysisk aktivitet och tobaksanvändning,
- reproduktiv och sexuell hälsa, och
- livslust och framtidstro samt förekomsten av dödstankar.⁷⁰



Orala hälsoundersökningen

Enligt HSLF-FS 2019:19 *ska* det i hälsoundersökningen ingå:

- En genomgång av de uppgifter som hämtats in om barnets eller den unges orala hälsa.
- De undersökningar som behöver göras av barnets eller den unges orala hälsa.
- De provtagningar som behövs av barnet eller den unge.
- Ett samtal med barnet eller den unge.⁷¹

Den orala hälsoundersökningen behöver genomföras så att den kan utgöra ett underlag för den bedömning som ska göras av barnet eller den unges orala hälsotillstånd samt vårdbehov.⁷² Se steg 9. Det kan därför vara viktigt att redan vid hälsoundersökningen ta hänsyn till vad som *bör* ingå i den bedömning som ska göras.

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

- extraorala avvikelser,
- orala sjukdomar,
- risk och orsaksfaktorer för orala sjukdomar, och
- avvikelser i bettet och bettutveckling.⁷³

⁷⁰ Se AR till 6 § HSLF-FS 2019:19.

⁷¹ Se 11 § HSLF-FS 2019:19.

⁷² Jfr. 12 § HSLF-FS 2019:19.

⁷³ Se AR till 12 § HSLF-FS 2019:19.

Anpassa hälsoundersökningen till barnet eller den unga

Den fysiska och psykiska och/eller den orala hälsoundersökningen bör anpassas till

- barnets ålder och mognad, samt
- barnets eller den unges behov av kommunikationsstöd.⁷⁴

Den orala hälsoundersökningen bör även anpassas till

- kontinuiteten i tidigare tandvårdsbehandling, och
- barnets eller den unges förmåga att kunna samarbeta vid undersökningen.⁷⁵

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 psykiska och orala hälsoundersökningen.⁷⁶

Ett samtal med barnet eller den unge ska ingå i hälsoundersökningen

I ett samtal med ett barn eller en ung person 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 kunna vara delaktig. Informationen behöver anpassas utifrån mottagarens förutsättningar. Det innebär att det i vissa fall kan finnas behov av tolk eller andra kommunikationsstöd.

Exempel på vilken information som kan ges är

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

Att samtala med ett barn är viktigt både för att hämta in barnets synpunkter och för att ta tillvara dess rättigheter. Barnet har rätt till inflytande utifrån ålder och mognad. Barnet har också rätt att uttrycka sina åsikter och bli hörd

⁷⁴ Se AR till 6 och 11 §§ HSLF-FS 2019:19.

⁷⁵ Se AR till 11 § HSLF-FS 2019:19.

⁷⁶ Se AR till 6 och 11 §§ HSLF-FS 2019:19.

i alla frågor som rör hen. Rätten innefattar också en möjlighet att få avstå från att uttrycka sina åsikter.⁷⁷

Både när det gäller den fysiska och psykiska och orala hälsoundersökningen ska barnet eller den unge som patient få information bland annat om de metoder som finns för undersökningen.⁷⁸ När patienten är ett barn ska även barnets vårdnadshavare få information.⁷⁹

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

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



Läs mer

[Att samtala med barn – Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården. Artikelnummer 2018-11-14.](#)

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

Om barnet kommer själv eller med någon annan än vårdnadshavarna behöver den som ska genomföra hälsoundersökningen göra en mognadsbedömning, för att kunna avgöra om barnet ensamt kan samtycka till undersökningen. Det centrala för bedömningen är att ta ställning till om barnet kan anses moget nog att förstå innebörden av undersökningen och vad hen samtycker till.

Om barnet kommer utan vårdnadshavarna och bedömningen görs att barnet inte uppnått tillräcklig mognad för att själv besluta över sin vård, behöver vårdnadshavarna samtycka till hälsoundersökningen. Det finns ingen ytterligare vägledning hur denna situation ska hanteras utan tillvägagångssätt behöver avgöras i varje enskilt fall.

⁷⁷ Se FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) artikel 12 samt barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 12 (CRC/C/GC/12).

⁷⁸ Se 3 kap. 1 § PL och 3 b § TvL.

⁷⁹ Se 3 kap. 3 § PL och 3 b § andra stycket TvL.

Notera att ett samtycke till hälsoundersökningen kan ha hämtats in i steg 6, se under rubriken *Om vårdnadshavarna inte följer med till hälsoundersökningen*.

När barnet är placerat enligt LVU

Om barnet är placerat enligt LVU och det inte har uppnått ålder och mognad för att själv samtycka till hälsoundersökningen, behöver hälso- och sjukvården och/eller tandvården kontakta socialsekreteraren.

Socialsekreteraren får göra en bedömning i det enskilda ärendet om hälsoundersökningen kan genomföras utan vårdnadshavarnas samtycke.

Kontaktuppgifter till socialsekreteraren finns i socialtjänstens *Begäran om en hälsoundersökning*.



Läs mer

För hälso- och sjukvården



[Barn som söker hälso- och sjukvård. Meddelandeblad nr 8/2020.](#)

Artikelnummer 2020-12-7117.

För hälso- och sjukvården samt tandvården

[Bedöma barns mognad för delaktighet. Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt tandvården.](#) Artikelnummer 2015-12-22.

Om barnet eller den unge inte kommer till hälsoundersökningen – kontakta socialtjänsten

Regionens ansvar är att *erbjuda* hälsoundersökningen. Om barnet eller den unge inte kommer till hälsoundersökningen, är det viktigt att hälso- och sjukvården och/eller tandvården kontaktar ansvarig socialsekreterare och meddelar att hälsoundersökningen inte kan genomföras. Kontaktuppgifter till ansvarig socialsekreterare återfinns i *Begäran om en hälsoundersökning*.

Socialsekreteraren har i detta läge möjlighet att arbeta med motiverande samtal och i vissa fall kan förutsättningar för ett omhändertagande enligt LVU finnas. Är barnet eller den unge placerad enligt LVU kan socialnämnden i vissa fall besluta att hälsoundersökningen ändå ska genomföras.⁸⁰ Om barnet eller den unge inte kommer till hälsoundersökningen avgör socialtjänsten i varje enskilt fall vad som behöver göras.

⁸⁰ Se 11 § fjärde stycket LVU.

	Vad ska göras?	Vems ansvar	Syfte
7b	Göra en bedömning av barnets/den unges fysiska och psykiska hälsotillstånd	Hälso- och sjukvården	Kunna tillgodose eventuellt vårdbehov och få underlag till utlåtandet till socialtjänsten
	Göra en bedömning av barnets/den unges orala hälsotillstånd	Tandvården	Kunna tillgodose eventuellt vårdbehov och få underlag till utlåtandet till socialtjänsten

I detta steg ska hälso- och sjukvården göra en bedömning av barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsotillstånd, om det finns tecken på funktionsnedsättningar och vilket vårdbehov barnet eller den unge har. Tandvården ska göra en bedömning av barnets eller den unges orala hälsotillstånd och vilket vårdbehov barnet eller den unge har. Bedömningen utgör ett underlag för vårdgivarens fortsatta vårdplanering samt ett underlag för det utlåtande som vårdgivaren ska skicka till socialtjänsten, se steg 10.



Hälso- och sjukvården

En bedömning av det fysiska och psykiska hälsotillståndet och tecken på funktionsnedsättningar

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

1. barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsotillstånd, och
2. om det finns tecken på funktionsnedsättningar.⁸¹

I bedömningen *bör* ingå om barnet eller den unge har

- kroniska besvär eller upprepade infektioner i till exempel öron, ögon, njurar och urinvägar,
- kroniska smärttillstånd,

⁸¹ Se 7 § HSLF-FS 2019:19.



- fetma eller undervikt,
- astma, allergier och eksem,
- beroende eller missbruk,
- varit utsatt för våld eller andra övergrepp, och
- självskaðebeteende.⁸²

Bedömning av hälso- och sjukvårdsvårdsbehov

Den som genomfört hälsoundersökningen ska med undersökningen 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 vårdgivaren inte kan ge den vård som behövs ska barnet eller den unge remitteras till någon annan vårdgivare.⁸³ Se steg 8.

En standardiserad bedömningsmetod bör användas vid bedömning av det psykiska hälsotillståndet

En standardiserad bedömningsmetod bör användas vid bedömning av barnets eller den unges psykiska hälsotillstånd.⁸⁴ I de allmänna råden ges inte något exempel eller förslag på vilken eller vilka metoder som kan användas. Det kan finnas risker med att uppge särskilda metoder eftersom vilken metod som har bäst evidens kan förändras över tid. Det är därför angeläget att det i verksamheten finns den kompetens som behövs för att bedöma vilken metod som bör användas.

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 för patienter som varit inskrivna i den slutna hälso- och sjukvården och av läkare i den öppna hälso- och sjukvården som inte är primärvård eller av annan hälso- och sjukvårdspersonal än läkare i den psykiatriska öppenvården till Socialstyrelsens patientregister (PAR).⁸⁵ Åtgärderna ska inrapporteras med KVÅ. Rapporterade koder ger underlag till en statistisk beskrivning av

⁸² Se AR till 7 § HSLF-FS 2019:19.

⁸³ Se 8 § andra stycket HSLF-FS 2019:19.

⁸⁴ Se AR till 7 § HSLF-FS 2019:19.

⁸⁵ Se 2 § Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2023:33) om uppgiftsskyldighet till Socialstyrelsens patientregister.

vårdens innehåll och möjliggör verksamhetsuppföljning på lokal, regional och nationell nivå.

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



Tandvården

Bedömning av det orala hälsotillståndet och vårdbehov

Med utgångspunkt i vad som har framkommit vid hälsoundersökningen ska tandvården göra en bedömning av barnets eller den unges orala hälsotillstånd.⁸⁶

I bedömningen *bör* ingå om barnet eller den unge har

- extraorala avvikelser,
- orala sjukdomar,
- risk och orsaksfaktorer för orala sjukdomar, och
- avvikelser i bittet och bittutveckling.⁸⁷

Tandvården ska med hälsoundersökningen som underlag även göra en bedömning av vilket vårdbehov barnet eller den unge har.⁸⁸ Bedömningen kan föranleda fortsatta kontakter med tandvården för barnet eller den unge. Bedömningen ska dokumenteras i ett utlåtande,⁸⁹ se steg 9.

När en hälsoundersökning visar behov av vård



Vid behov av fortsatt kontakt inom hälso- och sjukvården

Den region där barnet eller den unge är bosatt har det primära ansvaret för att erbjuda denne god hälso- och sjukvård.⁹⁰ Om barnet eller den unge har behov av ytterligare vård efter hälsoundersökningen har alltså bosättningsregionen ett ansvar att erbjuda sådan vård. Om barnet eller den unge är placerad i en region där hen inte är bosatt har den regionen en

⁸⁶ Se 12 § HSLF-FS 2019:19.

⁸⁷ Se AR till 12 § HSLF-FS 2019:19.

⁸⁸ Se 13 § HSLF-FS 2019:19.

⁸⁹ Se 14 § HSLF-FS 2019:19.

⁹⁰ Se 8 kap. 1 § HSL.



skyldighet att erbjuda öppen vård.⁹¹ Barnet eller den unge kan därför även välja att vända sig till den regionen. Det är emellertid den region där barnet eller den unge är bosatt som svarar för kostnaderna för vården. Ansvaret för kostnaderna gäller dock inte om den regionen ställer krav på remiss för vården och dessa remissregler inte följs.⁹²

En person anses som regel bosatt i den region där hen är folkbokförd.⁹³ När barnet eller den unge placeras i ett HVB (inklusive på SiS) sker som huvudregel ingen ändring i barnets eller den unges folkbokföring. Barnet eller den unge är då fortsatt folkbokförd i den kommun som placerade hen.

I Riksavtalet för utomlänsvård finns bland annat rekommendationer om vad som gäller när en person får vård utanför sin hemregion.⁹⁴ Syftet med avtalet är att åstadkomma en effektiv samverkan mellan regionerna när vård ges av annan region, och den ska ersättas av patientens hemregion.⁹⁵



Läs mer

[Riksavtal för utomlänsvård - SKR](#)



Vid behov av fortsatt kontakt inom tandvården

Om barnet eller den unge inte är bosatt i regionen där den orala hälsoundersökningen har utförts kan barnets eller den unges hemregion behöva kontaktas innan en planerad tandvårdsbehandling påbörjas. Omedelbar tandvård kan däremot alltid utföras.⁹⁶ Regionen där barnet eller den unge är bosatt är skyldig att erbjuda regelbunden och fullständig tandvård till alla bosatta i regionen till och med det år de fyller 19 år.⁹⁷ Det är folktandvården, eller annan vårdgivare som regionen slutit avtal med, som svarar för barn- och ungdomstandvården.

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

⁹¹ Se 8 kap. 3 § första stycket HSL och 9 kap. 1 § patientlagen.

⁹² Se 8 kap. 3 § andra stycket HSL.

⁹³ Prop. 1981/82:97 om hälso- och sjukvårdslag, m.m., s. 33 och 116, prop. 1997/98:9 skydd för förföljda personer, samordningsnummer, m.m. s. 49, prop. 1984/85:7 med förslag till tandvårdslag m.m., s. 62–64 samt folkbokföringslagen (1991:481).

⁹⁴ Riksavtalet har tagits fram av SKR och är en överenskommelse mellan Sveriges regioner. SKR rekommenderar att regionerna godkänner och tillämpar riksavtalet. Det senaste riksavtalet gäller från den 1 september 2025.

⁹⁵ Med hemregion avses i riksavtalet den region där patienten är folkbokförd vid vårdtillfällets inledning.

⁹⁶ Se 6 § första stycket TvL.

⁹⁷ Se 7 § 1 TvL.

SKR har kontaktuppgifter till de regioner som har rutiner för hanteringen av barn och unga som behöver tandvård i en annan region.

[Kontaktuppgifter tandvård | SKR](#)



Om vårdgivaren inte kan ge den vård som behövs ska barnet eller den unge remitteras till någon annan vårdgivare.⁹⁸ Se steg 8.

⁹⁸ Se 13 § andra stycket HSLF-FS 2019:19.

	Vad ska göras?	Vems ansvar	Syfte
7c	Informera barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge om vad hälsoundersökningen har visat	Hälso- och sjukvården	Tillgodose rätten till information och delaktighet
	Informera barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge om vad hälsoundersökningen har visat	Tandvården	Tillgodose rätten till information och delaktighet

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

Informera om resultatet av hälsoundersökningen

Efter hälsoundersökningen ska hälso- och sjukvården samt tandvården ge information till barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge om bland annat dennes hälsotillstånd.⁹⁹

Barn och unga har rätt till information

Barn och unga, oavsett ålder, har samma rätt till information som vuxna patienter.¹⁰⁰ Allmänt gäller att när patienten är ett barn ska även barnets vårdnadshavare informeras.¹⁰¹ Utgångspunkten i lagstiftningen är att vårdnadshavarna har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnet.¹⁰² 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.¹⁰³ En uppgift får till exempel inte lämnas ut till vårdnadshavarna om det kan antas att barnet lider betydande men om uppgiften röjs. I förarbetena anges som exempel att

⁹⁹ Se 3 kap. PL och 3 b § första stycket TvL

¹⁰⁰ Prop. 2013/14:106 Patientlag, s. 116.

¹⁰¹ Se 3 kap. 3 § PL och 3 b § andra stycket TvL.

¹⁰² Se 6 kap. 11 § FB.

¹⁰³ Se 3 kap. 5 § PL, 3 b § andra stycket TvL och 12 kap. 3 § OSL.

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.¹⁰⁴ Sekretess med hänsyn till betydande men kan vara aktuellt oberoende av barnets ålder, således även när det rör sig om yngre barn.

Om vårdnadshavarna har rätt att få information men inte deltar vid hälsobesöket, behöver informationen lämnas på annat lämpligt sätt. Uppgifter om vem som är barnets vårdnadshavare kan återfinnas i *Begäran om en hälsoundersökning* 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.

Samtycke till remissen

I en remiss finns det ofta uppgifter om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden som omfattas av sekretess.¹⁰⁵ För att sådana uppgifter ska kunna lämnas till den som remissen ska skickas till krävs en sekretessbrytande grund. En sådan grund är samtycke från den enskilde.¹⁰⁶ Det kan därför vara bra att hämta in ett samtycke till att skicka remissen från barnet, vårdnadshavarna eller den unge. Det kan vara lämpligt att göra det när hälso- och sjukvården eller tandvården informerar om hälsoundersökningen.

Vem kan lämna samtycke?

Bedömningen av om det är barnet och/eller vårdnadshavarna som ska lämna samtycke ska ske på samma sätt som när hälso- och sjukvården samt tandvården annars skickar en remiss.¹⁰⁷ 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 hen 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 om en hälsoundersökning* kan det finnas kontaktuppgifter till vårdnadshavarna.

¹⁰⁴ Prop. 1988/89:67 om sekretessfrågor inom undervisningsväsendet m.m., s. 38 och prop. 2008/09:150 offentlighets- och sekretesslag, s. 370 f.

¹⁰⁵ Se 25 kap. 1 § OSL.

¹⁰⁶ Se 10 kap. 1 § samt 12 kap. 1 och 2 §§ OSL.

¹⁰⁷ Jfr. 6 kap. 11 § FB och 12 kap. 2 § OSL.



Läs mer

[Bedöma barns mognad för delaktighet. Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt tandvården.](#) Artikelnummer 2015-12-22.

Hur hämtas samtycke in?

Det finns inget krav på att ett samtycke till att uppgifter som omfattas av sekretess får lämnas ut ska vara skriftligt. Ett samtycke 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.¹⁰⁸

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

Om samtycke inte lämnas till att skicka en remiss

När barnet eller den unge är placerad enligt SoL

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

Vissa uppgifter om en enskild kan till exempel lämnas från en myndighet som bedriver hälso- och sjukvård i en region till en annan sådan myndighet eller till en myndighet inom socialtjänsten.¹⁰⁹ På motsvarande sätt kan vissa uppgifter även lämnas från socialtjänsten till hälso- och sjukvården.¹¹⁰ En förutsättning är att uppgifterna behövs för att ge den enskilde nödvändig vård, behandling eller annat stöd.

En annan förutsättning är att den enskilde

- inte har fyllt 18 år,
- fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningemedel, eller

¹⁰⁸ Se 5 kap. 5 § 9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården och JO 2011/12 s. 557.

¹⁰⁹ Se 25 kap. 12 § OSL.

¹¹⁰ Se 26 kap. 9 § OSL.

- vårdas med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.¹¹¹

Ett annat exempel är att sekretess inte hindrar att uppgifter lämnas från en myndighet som bedriver hälso- och sjukvård i en region till en annan sådan myndighet i samma region.¹¹²

¹¹¹ Se 25 kap. 12 § OSL.

¹¹² Se 25 kap. 11 § OSL.

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

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

Remittera för att tillgodose barnets 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 hälso- och sjukvården och/eller tandvården inte kan erbjuda detta, ska barnet eller den unge remitteras för vård till annan vårdgivare.¹¹³

När det blir aktuellt att skriva en remiss, ska de rutiner som finns i verksamheten om hur remisser ska hanteras och bevakas användas.¹¹⁴



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

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

Om barnet eller den unge är placerad enligt LVU behöver hälso- och sjukvården/tandvården uppmärksamma om det finns ett beslut om hemlighållande av vistelseort, det vill säga ett beslut av socialnämnden att inte röja barnets vistelseort för föräldrar eller vårdnadshavare.¹¹⁵

¹¹³ Se 8 och 13 §§ andra stycket HSLF-FS 2019:19.

¹¹⁴ Se 3 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2004:11) om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m.

¹¹⁵ Se 14 § andra stycket LVU och 26 kap. 1 och 2 §§ OSL.

Socialtjänsten kan ha lämnat information om beslutet i *Begäran om en hälsoundersökning*.



Läs mer

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

När barnet eller den unge är placerad enligt LVU

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

Kontaktuppgifter till socialsekreteraren finns i socialtjänstens *Begäran om en hälsoundersökning*.

Under tiden för vård enligt LVU ska socialnämnden bestämma över barnets eller den unges personliga förhållanden i den utsträckning det behövs för att genomföra vården.¹¹⁶ Det är inte helt klart vilka frågor som socialnämnden har bestämmanderätt över. Av förarbeten framgår att det bland annat kan gälla frågor om medicinsk vård eller behandling.¹¹⁷

Ett barn kan med beaktande av ålder och mognad ha rätt att själva bestämma i frågor som rör hen, till exempel om hälso- och sjukvård samt tandvård. Då är det barnet själv och inte vårdnadshavarna eller socialtjänsten som kan samtycka.¹¹⁸



Läs mer

För hälso- och sjukvården



[Barn som söker hälso- och sjukvård. Meddelandeblad nr 8/2020.](#)

Artikelnummer 2020-12-7117.

¹¹⁶ Se 11 § fjärde stycket LVU.

¹¹⁷ Se prop. 1979/80:1, s. 596 f.

¹¹⁸ Se 6 kap. 11 § FB.

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

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

Bedömningen ska dokumenteras i ett utlåtande



Hälso- och sjukvården ska dokumentera de bedömningar som gjorts rörande barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsotillstånd, eventuella funktionsnedsättningar och vårdbehov i ett utlåtande.¹¹⁹



Tandvården ska dokumentera bedömningen av barnets eller den unges orala hälsotillstånd och vårdbehov i ett utlåtande.¹²⁰

Socialnämnden ska få ta del av utlåtandet efter en prövning enligt reglerna om sekretess.¹²¹

Socialnämnden behöver få kännedom om barnets eller den unges eventuella behov av hälso- och sjukvård samt tandvård för att kunna planera samhällsvården utifrån det. Det är därför viktigt att hälso- och sjukvårdens utlåtande utformas så att socialtjänsten, som saknar medicinsk kompetens, kan förstå det. Detsamma gäller tandvårdens utlåtande om barnets eller den unges orala hälsotillstånd och vårdbehov. Socialtjänsten behöver med hjälp av utlåtandet kunna få en bild av barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsotillstånd, 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 bestämmelser om intygsutfärdarens kompetens, krav på hur intyget ska

¹¹⁹ Se 9 § HSLF-FS 2019:19.

¹²⁰ Se 14 § HSLF-FS 2019:19.

¹²¹ Se 9 och 14 §§ HSLF-FS 2019:19.

utföras och vilket innehåll det ska ha. Den som utfärdar ett intyg ska ha den kompetens som krävs för att utfärda det.¹²²



Läs mer

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

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



Vad ska utlåtandet gällande det fysiska och psykiska hälsotillståndet innehålla?

I utlåtandet dokumenteras bedömningen av:

- det fysiska och psykiska hälsotillståndet
- om det finns tecken på funktionsnedsättningar
- vilket vårdbehov barnet eller den unge har
- vilken vård som kommer att erbjudas av vårdgivaren
- för vilka vårdbehov remiss kommer att utfärdas.¹²³

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

- kroniska besvär eller upprepade infektioner i till exempel 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.¹²⁴

¹²² Se 3 kap. 1 § HSLF-FS 2018:54.

¹²³ Se 7-9 §§ HSLF-FS 2019:19.

¹²⁴ Se AR till 7 § HSLF-FS 2019:19.



Vad ska utlåtandet gällande det orala hälsotillståndet innehålla?

I utlåtandet dokumenteras bedömningen av:

- det orala hälsotillståndet
- vilket vårdbehov barnet eller den unge har
- vilken vård som kommer att erbjudas av vårdgivaren,
- för vilka vårdbehov remiss kommer att utfärdas.¹²⁵

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

- extraorala avvikelser
- orala sjukdomar
- risk och orsaksfaktorer för orala sjukdomar
- avvikelser i bettet och bettutveckling.¹²⁶

¹²⁵ Se 12-14 §§ HSLF-FS 2019:19.

¹²⁶ Se AR till 12 § HSLF-FS 2019:19.

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

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

Utlåtandet ska skickas till ansvarig socialsekreterare

Enligt föreskriften ska socialnämnden få ta del av utlåtandet, om det inte finns hinder enligt bestämmelserna om sekretess i OSL eller tystnadsplikt i PSL.¹²⁷ Utlåtandet ska skickas till ansvarig socialsekreterare. Aktuell adress bör framgå i *Begäran om en hälsoundersökning* som inkommit från socialtjänsten till vårdgivaren.

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 7c 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 någon av dem efterfrågar själva utlåtandet är det att betrakta som en begäran om att ta del av en allmän handling. Vårdgivaren behöver då ta ställning till om utlåtandet kan lämnas ut i sin helhet, i vissa delar eller inte alls utifrån reglerna om sekretess i OSL. 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 förklara hur det går till. De ska bland annat informera om vilka krav som ställs på överklagandets form och innehåll och när överklagandet ska ges in.¹²⁸

¹²⁷ Se 9 och 14 §§ HSLF-FS 2019:19.

¹²⁸ Se 6 kap. 7 § OSL och 33 § förvaltningslagen (2017:900), FL.

	Vad ska göras?	Vems ansvar	Syfte
11	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?

Att ta del av utlåtandet är viktigt för att socialekreteraren 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 hen behöver.¹²⁹

Kunna planera samhällsvården utifrån eventuella vårdbehov

Den medicinska bedömningen, som hälsoundersökningen lett fram till, kan användas både för socialekreterarens planering av samhällsvården och för hälso- och sjukvårdens och tandvårdens fortsatta kontakter med barnet eller den unge.¹³⁰

Utlåtandet från hälsoundersökningen kan utgöra underlag till den vårdplan och genomförandeplan som ska upprättas.¹³¹ Vård- och genomförandeplanen ska bland annat innehålla vilka åtgärder och insatser som andra huvudmän har ansvar för till exempel hälso- och sjukvården samt tandvården.¹³²

Genomförandeplanen konkretiserar innehållet i vårdplanen och kan till exempel tydliggöra roller och ansvar mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården samt tandvården. I genomförandeplanen ska det bland annat framgå vilka åtgärder som planeras för att barnet eller den unge ska få sina

¹²⁹ Se prop. 2016/17:59, s. 33-35.

¹³⁰ Se prop. 2016/17:59, s. 33 f.

¹³¹ Se prop. 2016/17:59, s. 33-35.

¹³² Se 9 kap. 12 § tredje stycket SoL.

behov av hälso- och sjukvård och tandvård tillgodosedda.¹³³ Även om det i utredningen inte har framkommit några behov av specifika insatser gällande hälsa, så ska det i genomförandeplanen finnas en beskrivning av vad nämnden ska göra för att vårdbehoven ska bli tillgodosedda.

Vårdplanen och genomförandeplanen blir sedan en utgångspunkt för att socialnämnden ska kunna ta sitt ansvar att noga följa vården av barn och unga som är placerade. En del av att noga följa vården är att särskilt uppmärksamma barnets eller den unges hälsa.¹³⁴ Se mer under fasen *Under placering*.

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

Socialnämnden ansvarar för att barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet får god vård och ska bland annat arbeta för att de får den hälso- och sjukvård och tandvård som de behöver.¹³⁵ Att *arbeta för* betyder att socialnämnden ska vara aktiv i att få till stånd undersökningar, insatser och behandlingar som barn och unga kan vara i behov av inom bland annat hälso- och sjukvården samt tandvården.¹³⁶ Vid en placering enligt LVU har socialnämnden också tagit över bestämmanderätten i den utsträckning det behövs för att genomföra vården. Det kan bland annat gälla frågor som medicinsk vård eller behandling.¹³⁷

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

¹³³ 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. SOSFS 2012:11 omfattar inte placering i skyddat boende. Däremot gäller bestämmelserna i 9 kap. 12 och 13 §§ SoL också placering i skyddat boende.

¹³⁴ Se 22 kap. 11 § andra stycket SoL och 13 a § tredje stycket LVU.

¹³⁵ Se 22 kap. 8 § SoL.

¹³⁶ Se prop. 2012/13:10, Stärkt stöd och skydd för barn och unga, s. 80 f.

¹³⁷ Se 11 § fjärde stycket LVU och prop. 1979/80:1, s. 596 f.

Samordnad individuell plan (SIP)



Gäller endast för hälso- och sjukvårdens samt socialtjänstens samverkan.



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

Det här steget handlar om att ta ställning till om det finns behov av att upprätta en SIP, för att säkerställa samarbetet mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Syftet med samordningen är att säkerställa att barnets eller den unges samlade behov tillgodoses. SIP gäller inte för samordning med tandvården.

Tidpunkt för när en SIP ska tas fram kan variera

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

SIP ska upprättas utan dröjsmål

En SIP ska upprättas så snart ett behov av en sådan plan upptäcks. 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 mellan kommunen och regionen.¹³⁸

En plan av pågående och planerade vård och omsorgsinsatser

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

¹³⁸ Se prop. 2008/09:193 Vissa psykiatrifrågor m.m., s. 30 f.

tydlighet och en överblick underlättar samplanering för att barnet eller den unge ska få sitt behov tillgodosett.¹³⁹

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.¹⁴⁰

Av planen ska det framgå

- vilka insatser som behövs,
- vilka insatser som 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.¹⁴¹

Socialtjänsten och hälso- och sjukvården har skyldighet att initiera SIP

Både socialtjänsten och hälso- och sjukvården har en skyldighet att ta initiativ till SIP för att hjälp och stöd ska kunna samordnas. Skyldigheten är inte begränsad till att gälla 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.¹⁴² Skyldigheten att upprätta en individuell plan gäller också privata utförare som kommunen och regionen har avtal med.¹⁴³ Det räcker att en av huvudmännen, det vill säga kommunen eller regionen, gör bedömningen att en SIP behöver upprättas för att skyldigheten ska gälla för båda.

En SIP *ska* upprättas

1. när barnet eller den unge har behov av insatser både från socialtjänsten och hälso- och sjukvården,
2. om kommunen eller regionen bedömer att en SIP behövs för att barnet eller den unge ska få sina behov tillgodosedda *och*

¹³⁹ Jfr. prop. 2008/09:193, s. 30 f.

¹⁴⁰ Se 10 kap. 9 § SoL och 16 kap. 4 § HSL.

¹⁴¹ Se 10 kap. 8 § andra stycket SoL och 16 kap. 4 § HSL.

¹⁴² Jfr. prop. 2008/09:193, s. 30 f.

¹⁴³ Se 10 kap. 8 § SoL, 16 kap. 4 § HSL och prop. 2008/09:193, s. 30 f.

3. om vårdnadshavarna och barnet, i takt med stigande ålder och mognad, eller den unge samtycker till att planen upprättas.¹⁴⁴

Ett samtycke till att upprätta en SIP 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 och regionen ska arbeta med SIP. Socialsekreteraren och hälso- och sjukvården kan alltså behöva ta reda på om det finns några sådana överenskommelser i kommunen eller regionen.

För både socialtjänsten och hälso- och sjukvården finns bestämmelser om olika planer även i andra lagar, förordningar och föreskrifter och det förekommer också planering på frivillig väg utan att det finns någon föreskriven skyldighet.

Om det redan finns en plan enligt någon annan bestämmelse eller på frivillig grund, är det tillräckligt med den planen så länge samtliga föreskrivna krav är uppfyllda.¹⁴⁵



Läs mer

[Använd SIP – ett verktyg vid samverkan](http://www.skr.se), www.skr.se

¹⁴⁴ Se 10 kap. 8 § SoL och 16 kap. 4 § HSL och 6 kap. 11 § FB.

¹⁴⁵ 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	Socialekreteraren	Ta reda på om det finns behov av en läkarundersökning
2	Ge information om läkarundersökningen och ta reda på barnets och/eller vårdnadshavarnas eller den unges inställning	Socialekreteraren	Tillgodose rätten till information och delaktighet och kunna boka läkarundersökningen
3	Vid behov besluta om läkarundersökningen	Socialekreteraren	Kunna boka läkarundersökningen
4	Boka läkarundersökningen	Socialekreteraren	Få en tid för läkarundersökningen
5	Genomföra läkarundersökningen	Läkaren	Identifiera sjukdom, skada eller funktionsnedsättning som kan ha betydelse för behovet av vård enligt LVU och planeringen av vården
6	Informera barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge om vad läkarundersökningen har visat	Läkaren	Tillgodose rätten till information och delaktighet
7	Delge socialtjänsten resultatet av läkarundersökningen	Hälso- och sjukvården	Ge socialtjänsten ett underlag för ansökan och planering av vård enligt LVU
8	Ta del av resultatet av läkarundersökningen	Socialekreteraren	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

	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 om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.¹⁴⁶

När är en läkarundersökning obehövlig?

En läkarundersökning ska ske *innan* socialnämnden gör ansökan om vård enligt 4 § LVU. Den behöver inte ske om den av särskilda skäl är obehövlig.¹⁴⁷

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*.¹⁴⁸

Läkarundersökningens syfte

Läkarundersökningen är många gånger nödvändig för att nämnden ska kunna bedöma den unges behov av vård med stöd av lagen. Inte minst vid misstänkt barnmisshandel är det av stor betydelse att läkarundersökning kommer till stånd utan dröjsmål. Även när nämnden överväger att ansöka om vård av den unge på grund av hans eget beteende, är läkarundersökning som regel ett viktigt led i utredningen.¹⁴⁹

¹⁴⁶ Se prop. 2016/17:59, s. 35.

¹⁴⁷ Se 32 § andra stycket LVU.

¹⁴⁸ Se prop. 1979/80:1, s. 602.

¹⁴⁹ Se prop. 1979/80:1, s. 602.

Läkarundersökningen är ett viktigt komplement till den sociala utredningen både för möjligheten att identifiera sjukdom, skada eller funktionsnedsättning som kan ha betydelse för bedömningen av om vård med stöd av LVU behövs, och för nämndens planering av vården.¹⁵⁰

¹⁵⁰ Se prop. 1989/90:28 s. 69 f.

	Vad ska göras?	Vems ansvar	Syfte
2	Ge information om läkarundersökningen 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. Socialsekreteraren behöver också ta reda på barnets och/eller vårdnadshavarnas eller den unges inställning till läkarundersökningen för att den ska kunna bokas.

Berätta om läkarundersökningens syfte

Det är bra att berätta om läkarundersökningens syfte för att informera om och skapa förståelse för behovet av undersökningen. Socialsekreteraren kan till exempel berätta att syftet med läkarundersökningen är att ge en tydligare bild av hur barnet eller den unge mår, både fysiskt och psykiskt. Socialsekreteraren kan också förklara att den är till för att komplettera den information som redan finns i utredningen. Den kan även vara till för att planera vården på ett sätt som bäst stödjer barnets eller den unges hälsa och utveckling.¹⁵¹

Läkarundersökningen enligt 32 § LVU ersätter inte den hälsoundersökning som ska erbjudas i anslutning till en placering. Detta beror på att läkarundersökningen har ett annat syfte än hälsoundersökningen.¹⁵² 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 inställningen

En läkarundersökning bör i första hand ske i samråd med barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge.¹⁵³ Även om samtycke inte är en

¹⁵¹ Se prop. 1989/90:28, s. 69 f.

¹⁵² Se prop. 2016/17:59 s. 35.

¹⁵³ Jfr. prop. 1979/80:1, s. 602 f., JO 1994/95 s. 292 och JO 2011/12 s. 446.

förutsättning för beslut om läkarundersökning enligt 32 § LVU, är det av stor vikt att barnet och vårdnadshavarna ges möjlighet att uttrycka sina synpunkter och bemöts med respekt, i enlighet med grundläggande principer om delaktighet och rättssäkerhet. Socialsekreteraren behöver därför ta reda på deras inställning till läkarundersökningen, hämta in samtycke och dokumentera detta.¹⁵⁴

¹⁵⁴ Se 14 kap. 3 § SoL.

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

Detta steg används om socialnämnden behöva fatta beslut om läkarundersökningen. Beslutet kan bland annat fattas om barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge motsatt sig en läkarundersökning, se vidare i steg 2.

Om samtycke finns till läkarundersökningen

Socialnämnden får besluta om läkarundersökning av barnet eller den unge i ett LVU-ärende.¹⁵⁵ Om läkarundersökningen kan ske i samråd med barnet och vårdnadshavarna eller den unge, finns inget reglerat krav på att fatta ett beslut om läkarundersökningen. Det kan dock finnas praktiska eller andra skäl till att ändå fatta beslut om läkarundersökningen. Bedömningen av om det finns ett behov av att fatta ett beslut i enlighet med 32 § LVU 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.¹⁵⁶

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.¹⁵⁷

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.¹⁵⁸

¹⁵⁵ Se 32 § LVU.

¹⁵⁶ Se prop. 1979/80:1, s. 603.

¹⁵⁷ Se 43 § första stycket 1 LVU och prop. 1979/80:1, s. 603.

¹⁵⁸ Se prop. 1979/80:1, s. 603.

	Vad ska göras?	Vems ansvar	Syfte
4	Boka läkarundersökningen	Socialsekreteraren	Få en tid för läkarundersökningen

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

Läkarundersökningen kan fastställa både fysiska och psykiska skador

Vilken typ av läkarundersökning som behövs beror på situationen och på barnets eller den unges behov. Vid misstanke om fysisk misshandel är det viktigt 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.¹⁵⁹

Utse läkare för undersökningen

Socialnämnden får utse läkare för undersökningen.¹⁶⁰ En bedömning av vilken läkare som ska genomföra läkarundersökningen behöver göras i varje enskilt ärende.¹⁶¹ Enligt regelverket finns det inga krav på att en bestämd läkare behöver utses utan det kan till exempel avse läkare vid viss barn- och ungdomspsykiatrisk klinik.¹⁶²

Var ska läkarundersökningen ske?

Förarbetena lyfter att det är av stort värde, framför allt när det rör små barn, att undersökningen kan genomföras i barnets eller den unges eget hem. I en situation när ett omhändertagande övervägs kan en undersökning i en främmande miljö vara så oroande att undersökningen allvarligt kan försvåras. Omständigheterna kan dock vara sådana att undersökningen inte kan genomföras i hemmet, till exempel om den unge behöver observeras för

¹⁵⁹ Se prop. 1989/90:28, s. 70.

¹⁶⁰ Se 32 § första stycket LVU.

¹⁶¹ Se prop. 1989/90:28, s. 70.

¹⁶² Se prop. 1979/80:1, s. 602 f.

någon tid. Om undersökningen inte lämpligen kan genomföras i barnets eller den unges hem får nämnden bestämma någon annan plats för den.¹⁶³



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 man kan läsa mer.

Ange adressen dit resultatet av läkarundersökningen ska skickas

Kom ihåg att när läkarundersökningen bokas lämna uppgifter 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.¹⁶⁴ 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. Läkarundersökningen enligt LVU kan då anses obehövlig, se steg 1.

¹⁶³ Se 32 § första stycket LVU och prop. 1979/80:1, s. 602 f.

¹⁶⁴ Se 1 och 2 §§ lagen (2005:225) om rättsintyg i anledning av brott och prop. 2004/05:64 Ny ordning för utfärdande av rättsintyg, s. 8-9.

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

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

Läkarundersökningens syfte

Syftet med läkarundersökningen är att identifiera sjukdom, skada eller funktionsnedsättning som kan ha betydelse för behovet av vård enligt LVU och för planeringen av vården. Läkarundersökningen kommer att utgöra ett komplement till socialtjänstens utredning.

Läkarundersökningen enligt LVU ersätter inte hälsoundersökningen som ska göras enligt lagen om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.¹⁶⁵

Ge information om läkarundersökningen

Även om barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge fått information om läkarundersökningen av socialsekreteraren, se steg 2, så kan det vara bra att också vid läkarundersökningen ge information om varför den görs.

Läkarundersökningens omfattning

Vilken typ av undersökning som behöver göras får avgöras vid varje enskild undersökning, utifrån barnet eller den unges situation eller behov.

Läkarundersökningen kan behöva ha olika omfattning beroende på vad barnet eller den unge har varit med om, till exempel om någon varit utsatt för fysiska misshandel eller om socialtjänstens utredning bygger på en oro

¹⁶⁵ Se prop. 2016/17:59, s. 35.

utifrån barnets eller den unges beteende.¹⁶⁶ Vid läkarundersökningen behöver läkaren 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.¹⁶⁷

En barnpsykologisk bedömning kan i vissa fall vara nödvändig som ett 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 barnmedicin och barn- och ungdomspsykiatri.¹⁶⁸ Även vid konsultation behöver gällande sekretessregler beaktas.

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.¹⁶⁹ 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.

¹⁶⁶ Jfr prop. 1979/80:1, s. 602 och prop. 1989/90:28, s. 69 f..

¹⁶⁷ Prop. 1989/90:28, s. 70.

¹⁶⁸ Prop. 1989/90:28, s. 70.

¹⁶⁹ Se 1 och 2 §§ lagen (2005:225) om rättsintyg i anledning av brott och prop. 2004/05:64, s. 8-9.

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

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

Informera om resultatet av läkarundersökningen

Läkaren ska ge information om resultatet av läkarundersökningen till barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge. Läkaren kan ta hjälp av någon annan, till exempel en sjuksköterska för att ge informationen. Om barnet eller den unge har lämnat information om sin hälsa kan det vara lämpligt att berätta hur denna information har tagits om hand. Barn och unga, oavsett ålder, har samma rätt till information som vuxna patienter.¹⁷⁰

När patienten är ett barn ska även barnets vårdnadshavare informeras.¹⁷¹ Vårdnadshavarna har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnet.¹⁷² 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.¹⁷³ En uppgift får till exempel 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.¹⁷⁴ Sekretess med hänsyn till betydande men kan vara aktuellt oberoende av barnets ålder, således även när det rör sig om yngre barn.

¹⁷⁰ Prop. 2013/14:106, s. 116.

¹⁷¹ Se 3 kap. 3 § PL.

¹⁷² Se 6 kap. 11 § FB.

¹⁷³ Se 3 kap. 5 § PL och 12 kap. 3 § OSL.

¹⁷⁴ Prop. 1988/89:67, s. 38 och prop. 2008/09:150, s. 370 f.

Om vårdnadshavarna har rätt att få information men inte deltar vid läkarundersökningen, behöver informationen lämnas på annat lämpligt sätt.

Informationen behöver anpassas

Informationen behöver anpassas till mottagarens

- ålder
- mognad
- erfarenhet
- språkliga bakgrund
- andra individuella förutsättningar.¹⁷⁵

Läkaren behöver så långt som möjligt försäkra sig om att mottagaren förstått innehållet i och betydelsen av den lämnade informationen. Informationen kan lämnas skriftligt om det behövs med hänsyn till mottagarens individuella förutsättningar eller om han eller hon ber om det.¹⁷⁶

Läkaren behöver beakta principen om barnets bästa när hen 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 till exempel alkohol.¹⁷⁷



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.

¹⁷⁵ Se 3 kap. 6 § PL.

¹⁷⁶ Se 3 kap. 7 § PL.

¹⁷⁷ 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 och planering av vård enligt LVU

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

Läkarundersökningen är ett viktigt underlag för socialtjänstens utredning

Läkarundersökningen utgör ett viktigt komplement till socialtjänstens utredning. Den ska både utgöra en del av underlaget för bedömningen av om samhället behöver ingripa till den unges skydd med stöd av LVU och tillföra utredningen information för behandlingsplaneringen.¹⁷⁸

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 kan betraktas som en del av socialnämndens utredning. Läkarens bedömning utgör därför en del av bedömningen av behovet av vård enligt LVU. Det är därför viktigt att socialtjänsten får information om vad som framkommit vid läkarundersökningen för att barnet eller den unge ska få det skydd som hen behöver.

Dokumentera i journal

Resultatet av läkarundersökningen ska dokumenteras i barnets eller den unges patientjournal.¹⁷⁹ 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.¹⁸⁰

¹⁷⁸ Prop. 1989/90:28, s. 69.

¹⁷⁹ Se 3 kap. 6 § patientdatalagen (2008:355), PDL, och 5 kap. 5 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården.

¹⁸⁰ Se 3 kap. 11 § PDL.

	Vad ska göras?	Vems ansvar	Syfte
8	Ta del av resultatet av läkarundersökningen	Socialsekreteraren	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 enligt 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 enligt LVU och nämndens planering av vården.¹⁸¹ Även om läkarundersökningen inte påvisat någon sjukdom, skada eller funktionsnedsättning är detta information som kan ligga som grund för bedömningen.

¹⁸¹ 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:et, det skyddade boendet eller stödboendet	Socialsekreteraren	Få underlag till uppföljningen
2	Bedöma behovet av att hämta in information direkt från hälso- och sjukvården och/eller tandvården	Socialsekreteraren	Förbereda steg 3 och 4
3	Hämta in samtycke från barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge	Socialsekreteraren	Kunna hämta in information från hälso- och sjukvården och/eller tandvården
4	Begära information från hälso- och sjukvården och/eller tandvården vid behov	Socialsekreteraren	Få ett underlag till uppföljningen
5	Hämta in samtycke vid behov	Hälso- och sjukvården	Kunna lämna information om barnets hälsa till socialtjänsten
	Hämta in samtycke vid behov	Tandvården	Kunna lämna information om barnets hälsa till socialtjänsten
6	Lämna information om barnets/ den unges fysiska och psykiska hälsa	Hälso- och sjukvården	Ge underlag till socialtjänstens uppföljning av samhällsvården
	Lämna information om barnets/den unges orala hälsa	Tandvården	Ge underlag till socialtjänstens uppföljning av samhällsvården
7	Justera vårdplanen och/ eller genomförandeplanen vid behov	Socialsekreteraren	Tydliggöra insatser och mål som ska uppnås gällande barnets eller den unges hälsa

Samordnad individuell plan (SIP)



Gäller endast för hälso- och sjukvårdens samt socialtjänstens samverkan.



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

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:et, det skyddade boendet 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:et, det skyddade boendet eller stödboendet.

Barnets eller den unges hälsa behöver följas upp

Inom ramen för uppföljningen av barnets eller den unges vård inom socialtjänsten behöver socialsekreteraren *regelbundet* hämta in information om hur barnet eller den unge mår fysiskt och psykiskt och hur det står till med den orala hälsan. Detta gäller även om det inte finns specifika insatser gällande barnets eller den unges hälsa.¹⁸² Det kan till exempel handla om att följa upp att barnet eller den unge fått ta del av rutinkontroller eller vaccinationsprogram eller att de får tandvård enligt tandvårdslagen.

Placerade barn och unga har samma rätt till hälso- och sjukvård och tandvård som alla barn, och därigenom också rätt till en god fysisk och psykisk och oral hälsa. Det har till exempel 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. De har även sämre oral hälsa och mer oregelbunden kontakt med tandvården än jämnåriga.¹⁸³ Det är

¹⁸² Se 22 kap. 11 och 12 §§ SoL och 13 a § LVU.

¹⁸³ Se Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Lägesrapport 2015. Socialstyrelsen; 2015 och Munhälsa och tandvård för placerade barn. Socialstyrelsen, 2020.

därför viktigt att placerade barns och ungas hälsa uppmärksammas och att till exempel deras rätt till regelbunden tandvård beaktas.¹⁸⁴

Ett viktigt underlag för uppföljningen är genomförandeplanen. I den ska det bland annat framgå vilka åtgärder som planeras för att barnet eller den unge ska få sina behov av hälso- och sjukvård och tandvård tillgodosedda.¹⁸⁵

Specifika insatser gällande hälsa behöver också följas upp

Inom ramen för uppföljningen behöver socialsekreteraren också stämma av hur det går med eventuella specifika insatser gällande barnets eller den unges hälsa.

Barnet eller den unge kan ha olika kontakt med hälso- och sjukvården samt tandvården som behöver följas upp till exempel utifrån

- somatiska sjukdomar
- psykisk ohälsa
- beroende
- munsjukdomar.

Det kan till exempel vara i form av

- pågående utredning
- pågående behandling
- rutinkontroller.

Genomförandeplanen ska beskriva när och hur barnet eller den unge ska kunna tillgodogöra sig åtgärder och insatser som till exempel hälso- och sjukvården samt tandvården ansvarar för, om det inte möter särskilda hinder.¹⁸⁶

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

¹⁸⁴ Se Munhälsa och tandvård för placerade barn. Socialstyrelsen, 2020.

¹⁸⁵ Se 9 kap. 12 § SoL och 10 kap. 3 § socialtjänstförordningen (2025:468), SoF.

¹⁸⁶ Se 10 kap. 3 § SoF.

4. samtal med vårdnadshavarna.¹⁸⁷

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.¹⁸⁸ Vikten av regelbunden översyn av barnets omständigheter under en placering framgår även av barnkonventionen.¹⁸⁹

- Socialsekreteraren ska besöka barnet eller den unge regelbundet och i den omfattning som är lämplig utifrån barnets eller den unges behov och önskemål.¹⁹⁰
- Bedömningen av hur ofta socialsekreteraren ska besöka barnet eller den unge bör göras fortlöpande under placeringen.¹⁹¹
- 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.

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 hen vid behov får tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård.¹⁹²

3. Samtalen med familjehemsföräldrarna, HVB:et, det skyddade boendet eller stödboendet

Familjehemsföräldrarnas eller personalen på boendets uppfattning om barnets eller den unges hälsa är viktig.¹⁹³ De har i regel aktuell information från barnets eller den unges eventuella kontakter med hälso- och sjukvården samt tandvården.

¹⁸⁷ Se 22 kap. 11 § SoL.

¹⁸⁸ Se prop. 2012/13:10, s. 76.

¹⁸⁹ Se artikel 25 i barnkonventionen.

¹⁹⁰ Se 22 kap. 12 § andra stycket SoL.

¹⁹¹ Se AR till 22 kap. 11 § och 22 kap. 12 § SoL SOSFS 2012:11. Notera att SOSFS 2012:11 inte omfattar placering i skyddat boende.

¹⁹² Se AR till 22 kap. 11 § och 22 kap. 12 § SoL SOSFS 2012:11. Notera att SOSFS 2012:11 inte omfattar placering i skyddat boende.

¹⁹³ Jfr. 22 kap. 11 § 3 SoL.

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.¹⁹⁴ De kan också ha information gällande barnets hälsa.

¹⁹⁴ Se 22 kap. 11 § 4 SoL och 13 a § 4 LVU.

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

I detta steg bedömer socialsekreteraren om det finns behov av att hämta in information direkt från hälso- och sjukvården och/eller tandvården gällande barnets eller den unges hälsa. Att hämta in information till uppföljningen handlar om att *noga följa vården*.¹⁹⁵ Det kan också finnas behov av en direktkontakt för att kunna *arbeta för* att barnet eller den unge får den hälso- och sjukvård som hen behöver.¹⁹⁶

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

För att noga kunna följa samhällsvården

Socialsekreteraren behöver alltid göra en bedömning i det enskilda fallet av 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, familjehemsföräldrarna, personalen på HVB:et, i det skyddade boendet eller stödboendet kan det ha kommit fram information som gör att det finns behov av att ta en direktkontakt med hälso- och sjukvården och/eller tandvården. Det kan till exempel handla om att socialsekreteraren fått information om en pågående kontakt som behöver stämmas av eller att det finns behov av mer information från hälso- och sjukvården och/eller tandvården. Socialsekreteraren behöver i sådana fall

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

¹⁹⁵ Se 22 kap. 11 § SoL.

¹⁹⁶ Se 22 kap. 8 § SoL.

Kontinuerligt arbeta för att tillgodose eventuella behov

Även i andra fall än vid uppföljningen av placeringen kan det bli aktuellt för socialsekreteraren att ta en direktkontakt med hälso- och sjukvården och/eller tandvården. Socialnämnden ska bland annat *arbeta för* att placerade barn (under 18 år) får den hälso- och sjukvård samt tandvård de behöver.¹⁹⁷ 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 samt tandvården.¹⁹⁸

¹⁹⁷ Se 22 kap. 8 § SoL.

¹⁹⁸ Se prop. 2012/13:10, s. 80 f.

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

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

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

Det krävs i regel samtycke från barnet och/eller vårdnadshavarna eller den unge för att socialsekreteraren ska kunna kontakta hälso- och sjukvården samt tandvården. I kontakter med vården lämnar socialsekreteraren bland annat ut uppgiften att barnet eller den unge är placerad i samhällsvård. Denna uppgift är skyddad av sekretess.¹⁹⁹

Hur ska samtycket hämtas in

Det finns inget krav på att ett samtycke ska vara skriftligt. Samtycket ska dokumenteras i till exempel en journalanteckning.²⁰⁰ Dokumentationen bör enligt JO ske på ett sådant sätt att risk för missförstånd och felbedömningar kan undvikas.²⁰¹

Av dokumentationen ska det bland annat framgå

- vilka andra myndigheter eller personer som får kontaktas,
- i vilket syfte berörda myndigheter eller personer får kontaktas, och
- när samtycket har lämnats.²⁰²

¹⁹⁹ Se 26 kap. 1 § OSL.

²⁰⁰ Se 5 kap. 5 § SOSFS 2014:5.

²⁰¹ Se JO 2011/12 s. 557.

²⁰² Se 5 kap. 5 § SOSFS 2014:5.

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.²⁰³

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 en enskild kan till exempel 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. En förutsättning är att uppgifterna behövs för att ge den enskilde nödvändig vård, behandling eller annat stöd.

En annan förutsättning är att den enskilde

- inte har fyllt 18 år,
- fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel, eller
- vårdas med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.²⁰⁴

Denna möjlighet att lämna ut uppgifter ska användas med urskiljning och varsamhet. I första hand bör ett samtycke hämtas in.²⁰⁵

²⁰³ Se prop. 1979/80:2 med förslag till sekretesslag m.m. Del A, s. 331.

²⁰⁴ Se 26 kap. 9 § OSL.

²⁰⁵ Se prop. 1990/91:111, s. 17.

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 arbeta för delaktighet. Därför behöver socialsekreteraren motivera och tydligt förklara vad som händer om samtycke inte lämnas. Genom samtal med vårdnadshavarna finns ofta möjlighet att få deras förståelse för varför undersökningen behöver göras.²⁰⁶

När barnet eller den unge är placerad enligt LVU

Om barnet eller den unge är placerad med stöd av LVU behöver socialsekreteraren göra en bedömning i varje enskilt ärende av om socialnämnden har bestämmanderätt i frågan.

Under tiden för vård enligt LVU ska socialnämnden nämligen bestämma över barnets eller den unges personliga förhållanden i den utsträckning det behövs för att genomföra vården.²⁰⁷ 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.²⁰⁸

Ett barn kan med beaktande av ålder och mognad ha rätt att själv bestämma i frågor som rör hen till exempel i frågor om hälso- och sjukvård samt tandvård. Då är det barnet själv och inte vårdnadshavarna eller socialtjänsten som kan samtycka till att bryta sekretessen.²⁰⁹

²⁰⁶ Se prop. 1979/80:1 s. 603.

²⁰⁷ Se 11 § fjärde stycket LVU.

²⁰⁸ Se prop. 1979/80:1, s. 596 f.

²⁰⁹ Se 12 kap. 2-3 §§ OSL och 6 kap. 11 § FB.

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

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

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



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

Socialsekreteraren behöver alltid vid en uppföljning av samhällsvården göra en bedömning i det enskilda ärendet av vilken information som behöver hämtas in 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 vara uppmärksam på om det finns ett beslut om hemlighållande av vistelseort enligt LVU, det vill säga att socialnämnden har beslutat om att inte röja barnets vistelseort för föräldrar eller vårdnadshavare.²¹⁰ Beslutet ska finnas dokumenterat i barnets akt hos socialtjänsten.²¹¹



Läs mer

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

²¹⁰ Se 14 § andra stycket 2 LVU.

²¹¹ Se 14 kap. 3 § SoL.

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

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

Värdera samtycket för att lämna ut uppgifterna

Socialsekreteraren kan ha fått ett samtycke för att hämta in uppgifter om barnets eller den unges hälsa, se steg 3. Om hälso- och sjukvården eller tandvården får ta del av ett samtycke, behöver den som ska lämna ut uppgifterna ta ställning till om samtycket går att stödja sig på. Är bedömningen att det samtycke som socialtjänsten hämtat in inte går att stödja sig på för att kunna lämna ut information gällande barnets eller den unges hälsa, kan det vara bra att hämta in ett nytt samtycke. Detta särskilt om det inte finns någon annan sekretessbrytande grund.

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.²¹² 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 hen 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 2023-9-8763.

²¹² Jfr. 12 kap. 2 § OSL.

Hur hämtas ett samtycke in?

Det finns inget krav på att ett samtycke till att uppgifter som omfattas av sekretess får lämnas ut ska vara skriftligt. Ett samtycke 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.²¹³

Informera om vad samtycket avser

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



Läs mer

[Barn som söker hälso- och sjukvård. Meddelandeblad nr 8/2020.](#)

Artikelnummer 2020-12-7117.



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

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

Om barnet eller den unge är placerad enligt LVU behöver hälso- och sjukvården samt tandvården även uppmärksamma om det finns ett beslut om hemlighållande av vistelseort, det vill säga ett beslut av socialnämnden att inte röja barnets vistelseort för föräldrar eller vårdnadshavare.²¹⁴

Socialtjänsten kan ha lämnat information om att ett sådant beslut finns i *Begäran om en hälsoundersökning*.



Läs mer

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

²¹³ Se 5 kap. 5 § HSLF-FS 2016:40 och JO 2011/12 s. 557.

²¹⁴ Se 14 § andra stycket LVU.

Om samtycke inte lämnas till att lämna ut uppgifter

När barnet eller den unge är placerad enligt SoL

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

Vissa uppgifter om en enskild kan till exempel lämnas från en myndighet som bedriver hälso- och sjukvård i en region till en annan sådan myndighet eller till en myndighet inom socialtjänsten.²¹⁵ På motsvarande sätt kan vissa uppgifter även lämnas från socialtjänsten till hälso- och sjukvården.²¹⁶ En förutsättning är att uppgifterna behövs för att ge den enskilde nödvändig vård, behandling eller annat stöd.

En annan förutsättning är att den enskilde

- inte har fyllt 18 år,
- fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningssmedel, eller
- vårdas med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.²¹⁷

Ett annat exempel är att sekretess inte hindrar att uppgifter lämnas från en myndighet som bedriver hälso- och sjukvård i en region till en annan sådan myndighet i samma region.²¹⁸

När barnet eller den unge är placerad enligt LVU

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

Under tiden för vård enligt LVU ska socialnämnden bestämma över barnets eller den unges personliga förhållanden i den utsträckning det behövs för att

²¹⁵ Se 25 kap. 12 § OSL.

²¹⁶ Se 26 kap. 9 § OSL.

²¹⁷ Se 25 kap. 12 § OSL.

²¹⁸ Se 25 kap. 11 § OSL.

genomföra vården.²¹⁹ 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.²²⁰

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.²²¹

Om uppgifter inte kan lämnas ut

I de fall hälso- och sjukvården samt tandvården inte kan tillmötesgå en begäran i sin helhet är det att tolka som avslag på en begäran om utlämnande av allmän handling. Vårdgivaren ska då upplysa socialtjänsten om att beslutet kan överklagas och förklara hur det går till. De ska bland annat informera om vilka krav som ställs på överklagandets form och innehåll och när överklagandet ska ges in.²²²

²¹⁹ Se 11 § fjärde stycket LVU.

²²⁰ Se prop. 1979/80:1, s. 596 f.

²²¹ Se 6 kap. 11 § FB och 12 kap. 2 § OSL.

²²² Se 6 kap. 7 § OSL och 33 § FL.

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

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

Hur ska information lämnas ut?

Hälso- och sjukvården samt tandvården behöver ta ställning till i vilken omfattning och i vilken form informationen ska lämnas ut, mot bakgrund av hur begäran är utformad. Utlämnade av begärd information ska ske skyndsamt.²²³

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.²²⁴

²²³ Se 2 kap. 16 § andra stycket tryckfrihetsförordningen (1949:105), TF.

²²⁴ Se 3 kap. 11 § PDL.

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

I detta steg kan socialsekreteraren behöva revidera genomförandeplanen och eventuellt vårdplanen, om det under uppföljningen av samhällsvården framkommit ny information gällande barnets eller den unges hälsa.

Både genomförandeplanen och vårdplanen kan behöva revideras

Om barnets eller den unges hälsobehov förändras under placeringen kan både genomförandeplanen och vårdplanen behöva revideras. Syftet med revideringen är att säkerställa att målen för barnets eller den unges hälsa fortsatt är relevanta och möjliga att uppnå utifrån den aktuella situationen.

Vård- och genomförandeplanen ska innehålla information om vilka åtgärder och insatser som andra huvudmän ansvarar för.²²⁵ Det kan till exempel vara insatser från tandvården, psykiatrin eller insatser för medicinsk behandling.

Hälso- och sjukvården samt tandvården har ett eget ansvar att bedöma och tillgodose barnets eller den unges vårdbehov. Samtidigt behöver hälso- och sjukvårdens och tandvårdens insatser samordnas med socialtjänstens planering, för möjligheten att skapa en helhetsbild av barnets och den unges vård.

Genom att tydligt redovisa hälso- och sjukvårdens och tandvårdens ansvar i vård- och genomförandeplanen skapas möjligheten att följa upp olika insatser gällande barnets eller den unges hälsa.



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.

²²⁵ Se 9 kap. 12 § tredje stycket SoL.

Vem bestämmer vid behov av vård?

När barnet är placerat enligt SoL

Under placeringen kan barnet behöva uppsöka hälso- och sjukvården samt tandvården. I takt med stigande ålder och mognad kan barnet själv ta kontakt med eller samtycka till en kontakt med hälso- och sjukvården samt tandvården. Om barnet är placerat enligt SoL har vårdnadshavarna överlåtit frågor som hör till den *dagliga omsorgen* för barnet till familjehemsföräldrarna, personalen på HVB:et eller stödboendet. 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, till exempel för barnsjukdomar, höra till den dagliga omsorgen, där var och en av vårdnadshavarna i praktiken får bestämma ensam.²²⁶

När barnet eller den unge är placerad enligt LVU

Om det uppstår nya behov gällande barnets eller den unges hälsa under en placering enligt LVU kan socialnämnden besluta i frågor som rör den unges personliga förhållanden. Vid en placering med stöd av LVU har socialnämnden tagit över bestämmanderätten i den utsträckning det behövs för att genomföra vården. Det kan bland annat gälla frågor som medicinsk vård eller behandling.²²⁷

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.²²⁸

²²⁶ Se prop. 2011/12:53, s. 8 f.

²²⁷ Se prop. 1979/80:1, s. 596 f.

²²⁸ Se JO 1993/94 s. 466, JO dnr. 3579-2002 och JO 2002/03 s. 234.



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

Enligt föräldrabalken har barn möjlighet att få tillgång till vissa hälso- och sjukvårdsinsatser trots att en av vårdnadshavarna inte ger sitt samtycke. Detta gäller inte tandvården. Om det i uppföljningen framkommer att barnet har behov av psykiatrisk eller psykologisk utredning eller behandling som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen, kan det räcka om endast den ena vårdnadshavaren samtycker till åtgärden. Socialnämnden får då besluta att åtgärden får vidtas utan den andra vårdnadshavarens samtycke om det krävs med hänsyn till barnets bästa.²²⁹

Denna bestämmelse tillämpas inte i de fall vårdnadshavarnas samtycken inte är nödvändiga för att barnet nått en tillräcklig ålder och mognad för att själv samtycka till hälso- och sjukvård.²³⁰

²²⁹ Se 6 kap. 13 a § FB.

²³⁰ Se 4 kap. 3 § PL.

Samordnad individuell plan (SIP)



Gäller endast för hälso- och sjukvårdens samt socialtjänstens samverkan.



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

Det här steget handlar om att ta ställning till om det finns behov av att upprätta en SIP, för att säkerställa samarbetet mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Syftet med samordningen är att säkerställa att barnets eller den unges samlade behov tillgodoses. SIP gäller inte för samordning med tandvården.

Tidpunkt för när en SIP ska tas fram kan variera

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

SIP ska upprättas utan dröjsmål

En SIP ska upprättas så snart ett behov av en sådan plan upptäcks. 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 mellan kommunen och regionen.²³¹

En plan för pågående och planerade vård och omsorgsinsatser

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

²³¹ Se prop. 2008/09:193, s. 30 f.

tydlighet och en överblick underlättar samplanering för att barnet eller den unge ska få sitt behov tillgodosett.²³²

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.²³³

Av planen ska det framgå

- vilka insatser som behövs,
- vilka insatser som 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.²³⁴

Socialtjänsten och hälso- och sjukvården har skyldighet att initiera SIP

Både socialtjänsten och hälso- och sjukvården har en skyldighet att ta initiativ till SIP för att hjälp och stöd ska kunna samordnas. Skyldigheten är inte begränsad till att gälla 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.²³⁵ Skyldigheten att upprätta en individuell plan gäller också privata utförare som kommunen och regionen har avtal med.²³⁶ Det räcker att en av huvudmännen, det vill säga kommunen eller regionen, gör bedömningen att en SIP behöver upprättas för att skyldigheten ska gälla för båda.

En SIP *ska* upprättas

1. när barnet eller den unge har behov av insatser både från socialtjänsten och hälso- och sjukvården,
2. om kommunen eller regionen bedömer att en SIP behövs för att barnet eller den unge ska få sina behov tillgodosedda *och*

²³² Jfr. 2008/09:193, s. 30 f.

²³³ Se 10 kap. 9 § SoL och 16 kap. 4 § HSL.

²³⁴ Se 10 kap. 8 § andra stycket SoL och 16 kap. 4 § HSL.

²³⁵ Jfr. 2008/09:193, s. 30 f.

²³⁶ Se 10 kap. 8 § SoL, 16 kap. 4 § HSL och 2008/09:193, s. 30 f.

3. om vårdnadshavarna och barnet, i takt med stigande ålder och mognad, eller den unge samtycker till att planen upprättas.²³⁷

Ett samtycke till att upprätta en SIP 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 och regionen ska arbeta med SIP. Socialsekreteraren och hälso- och sjukvården kan alltså behöva ta reda på om det finns några sådana överenskommelser i kommunen eller regionen.

För både socialtjänsten och hälso- och sjukvården finns bestämmelser om olika planer även i andra lagar, förordningar och föreskrifter och det förekommer också planering på frivillig väg utan att det finns någon föreskriven skyldighet.

Om det redan finns en plan enligt någon annan bestämmelse eller på frivillig grund, är det tillräckligt med den planen så länge samtliga föreskrivna krav är uppfyllda.²³⁸

²³⁷ Se 10 kap. 8 § SoL, 16 kap. 4 § HSL och 6 kap. 11 § FB.

²³⁸ Se prop. 2008/09:193, s. 26.

3. Inför avslut av placering

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	Socialsekreteraren	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.

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.²³⁹ För att vården ska kunna avslutas på bästa sätt är det därför viktigt att socialsekreteraren 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 vårdnadshavarnas behov av stöd i föräldrarollen.²⁴⁰ Föräldrar som inte haft sitt barn boende hemma hos sig under en längre tid kan till exempel 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

BBIC stödmaterial [På väg](http://www.socialstyrelsen.se) finns på www.socialstyrelsen.se

²³⁹ Se 18 kap. 10 § SoL.

²⁴⁰ Se AR till 18 kap. 10 § 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. Alla barn ska till exempel ha en tandvårdskontakt. Folk tandvården svara för regelbunden och fullständig tandvård till och med det år man fyller 19 år.²⁴¹

Säkerställ fortsatt kontakt med tandvården och eller hälso- och sjukvården

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

Om barnet ska flytta till en annan region och har en pågående kontakt inom hälso- och sjukvården och/eller tandvården är det viktigt att de får information om att barnet ska flytta i god tid innan placeringen avslutas. Hälso- och sjukvården behöver denna information för att kunna ta ansvar för att barnet eller den unge får en ny vårdgivare.²⁴² Om ett barn ska flytta till en annan region är det viktigt att tandvården får information om att barnet ska flytta dit i god tid innan placeringen avslutas.

Genomförandeplanen behöver kompletteras

Socialsekreteraren bör komplettera genomförandeplanen i god tid innan vården upphör med uppgifter om hur barnet eller den unge ska förberedas för tiden efter att placeringen i familjehem, HVB eller stödboende har avslutats.²⁴³ Om det i planeringen framkommer behov gällande barnets eller den unges hälsa behöver socialsekreteraren uppdatera genomförandeplanen med de uppgifterna.

²⁴¹ Se 7 § 1 TvL.

²⁴² Se prop. 2009/10:67, s. 63.

²⁴³ Se AR till 7 kap. 3 § SOSFS 2012:11. Notera att SOSFS 2012:11 inte omfattar placering i skyddat boende.



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 placerad enligt LVU behöver socialsekreteraren vara uppmärksam på om det finns ett beslut om hemlighållande av vistelseort, det vill säga ett beslut av socialnämnden att inte röja barnets vistelseort för föräldrar eller vårdnadshavare.²⁴⁴



Läs mer

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

²⁴⁴ Se 14 § andra stycket LVU.

Samordnad individuell plan (SIP)



Gäller endast för hälso- och sjukvårdens samt socialtjänstens samverkan.



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

Det här steget handlar om att ta ställning till om det finns behov av att upprätta en SIP, för att säkerställa samarbetet mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Syftet med samordningen är att säkerställa att barnets eller den unges samlade behov tillgodoses. SIP gäller inte för samordning med tandvården.

Tidpunkt för när en SIP ska tas fram kan variera

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

SIP ska upprättas utan dröjsmål

En SIP ska upprättas så snart ett behov av en sådan plan upptäcks. 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 mellan kommunen och regionen.²⁴⁵

En plan av pågående och planerade vård och omsorgsinsatser

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

²⁴⁵ Se prop. 2008/09:193, s. 30 f.

tydlighet och en överblick underlättar samplanering för att barnet eller den unge ska få sitt behov tillgodosett.²⁴⁶

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.²⁴⁷

Av planen ska det framgå

- vilka insatser som behövs,
- vilka insatser som 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.²⁴⁸

Socialtjänsten och hälso- och sjukvården har skyldighet att initiera SIP

Både socialtjänsten och hälso- och sjukvården har en skyldighet att ta initiativ till SIP för att hjälp och stöd ska kunna samordnas. Skyldigheten är inte begränsad till att gälla 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.²⁴⁹ Skyldigheten att upprätta en individuell plan gäller också privata utförare som kommunen och regionen har avtal med.²⁵⁰ Det räcker att en av huvudmännen, det vill säga kommunen eller regionen, gör bedömningen att en SIP behöver upprättas för att skyldigheten ska gälla för båda.

En SIP *ska* upprättas

1. när barnet eller den unge har behov av insatser både från socialtjänsten och hälso- och sjukvården,
2. om kommunen eller regionen bedömer att en SIP behövs för att barnet eller den unge ska få sina behov tillgodosedda *och*

²⁴⁶ Jfr. prop. 2008/09:193, s. 30 f.

²⁴⁷ Se 10 kap. 9 § SoL.

²⁴⁸ Se 10 kap. 8 § andra stycket SoL.

²⁴⁹ Jfr. prop. 2008/09:193, s. 30 f.

²⁵⁰ Se 10 kap. 8 § SoL, 16 kap. 4 § HSL och 2008/09:193, s. 30 f.

3. om vårdnadshavarna och barnet, i takt med stigande ålder och mognad, eller den unge samtycker till att planen upprättas.²⁵¹

Ett samtycke till att upprätta en SIP 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 och regionen ska arbeta med SIP. Socialsekreteraren och hälso- och sjukvården kan alltså behöva ta reda på om det finns några sådana överenskommelser i kommunen eller regionen.

För både socialtjänsten och hälso- och sjukvården finns bestämmelser om olika planer även i andra lagar, förordningar och föreskrifter och det förekommer också planering på frivillig väg utan att det finns någon föreskriven skyldighet.

Om det redan finns en plan enligt någon annan bestämmelse eller på frivillig grund, är det tillräckligt med den planen så länge samtliga föreskrivna krav är uppfyllda.²⁵²

²⁵¹ Se 10 kap. 8 § SoL, 16 kap. 4 § HSL och 6 kap. 11 § FB.

²⁵² Se prop. 2008/09:193, s. 26.

Bilaga 1. Skillnaden mellan läkar- och hälsoundersökningar

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 kroppsundersökning, barnpsykologisk bedömning, psykiatrisk undersökning.	Individuellt hälsosamtal Kroppsundersökning 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 arbeta 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.²⁵³

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.²⁵⁴

Några lagar som reglerar skyddad folkbokföring:

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

²⁵³ Sekretessprövningen görs enligt 22 kap. 1 § OSL.

²⁵⁴ Se prop. 2017/18:145 Ökat skydd för hotade och förföljda personer samt några åtgärder för att öka kvaliteten i folkbokföringen, s. 51 och Skatteverkets vägledning för hantering av skyddade personuppgifter i svensk förvaltning på www.skatteverket.se



Läs mer

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

www.skatteverket.se

[Skyddade personuppgifter – Ökat skydd för hotade och förföljda personer. Meddelandeblad nr 1/2019.](#) Artikelnummer 2019-1-11.

Bilaga 3. Information om hälso- och sjukvården samt tandvården

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

Några punkter om sekretess

- Sekretessbestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen gäller hälso- och sjukvårds och tandvårdspersonal som arbetar inom offentlig verksamhet.
- För den privata sektorn inom hälso- och sjukvård samt tandvården gäller tystnadsplikt enligt patientsäkerhetslagen.
- Hälso- och sjukvård- och tandvårdspersonal får inte berätta något om en patient för någon annan än den som deltar i just denna patients vård, även om hen i sin tur också har tystnadsplikt.
- Uppgifter kan utlämnas till anhöriga eller andra närstående om patienten samtycker till det eller om det står klart att patienten inte lider betydande men.²⁵⁵

Hälso- och sjukvården

Primärvård

- Ges ofta på vårdcentralen, men inte alltid.
Öppen vård ges utan avgränsning när det gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper.²⁵⁶
- Svarar för behovet av medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller någon annan särskild kompetens.²⁵⁷
- Skriver remiss till lämplig specialistmottagning om vården inte kan ges inom primärvården.

²⁵⁵ Se 25 kap. 1 § OSL.

²⁵⁶ Se 2 kap. 6 § HSL.

²⁵⁷ Se 2 kap. 6 § HSL.

På vårdcentraler arbetar exempelvis

- läkare, utbildade i allmänmedicin
- sjuksköterskor
- fysioterapeuter
- arbetsterapeuter
- kuratorer
- psykologer

Kontakt

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

Barnhälsovården (BVC)

- Bedrivs på barnavårdscentraler.
- Ingår vanligtvis i primärvårdens uppdrag.
- Möter oftast barn i åldersgruppen 0–5 år, vid tio till femton tillfällen.²⁵⁸
- Ansvarar för vaccinationer upp till fem års ålder.

Barnhälsovårdens huvuduppgift är att stödja och följa barns

- hälsa
- utveckling
- uppväxtmiljö

Barnhälsovården ska även

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

Inom barnhälsovården arbetar exempelvis:

- läkare
- sjuksköterskor
- psykologer
- logopedier
- dietister

²⁵⁸ Nationell kartläggning av barnhälsovården, En jämlik och tillgänglig barnhälsovård, Socialstyrelsen, 2020.

Kontakt

- Information om ett barn kan komma från mödrahälsovården, kvinnokliniken, eller att familjen tar kontakt.
- Kännedom om ett inflyttat barn kan ske genom vård- eller hälsocentral, förskola, verksamhet för nyanlända och asylsökande familjer.²⁵⁹

Elevhälsan

Elevhälsan ska främst arbeta

- förebyggande och hälsofrämjande och
- stödja eleverna utveckling mot utbildningens mål.

I elevhälsans medicinska insats ingår

- hälsobesök och hälsokontroller,
- undersökning av syn och hörsel²⁶⁰
- vid behov enklare sjukvårdsinsatser²⁶¹
- vaccinationer inom det allmänna vaccinationsprogrammet.
- Alla elever i grundskolan, anpassade grundskolan och specialskolan ska erbjudas minst tre hälsobesök som innefattar allmänna hälsokontroller.
- Varje elev i sameskolan ska erbjudas minst två hälsobesök som innefattar allmänna hälsokontroller.
- Hälsobesöken ska vara jämnt fördelade under hela skoltiden.
- Varje elev i gymnasieskolan och anpassade gymnasieskolan ska erbjudas minst ett hälsobesök som innefattar en allmän hälsokontroll²⁶²

Hälsobesöken i elevhälsans medicinska insats kan ses som en fortsättning av mödra- och barnhälsovårdens hälsoövervakningsprogram.

Inom elevhälsans medicinska insats arbetar:

- skolsköterskor
- skolläkare

Kontakt

- Alla elever erbjuds hälsobesök.
- Elever kan på eget initiativ gå till elevhälsan.

²⁵⁹ Nationell kartläggning av barnhälsovården, En jämlik och tillgänglig barnhälsovård, Socialstyrelsen, 2020.

²⁶⁰ Se 2 kap. 27 § skollagen.

²⁶¹ Se 2 kap. 28 § skollagen.

²⁶² Se 2 kap. 27 § skollagen.

- I vissa skolor kan eleven gå till elevhälsan när som helst och i andra skolor behöver eleven först boka en tid.

Specialiserad vård

- Hälso- och sjukvårdsverksamhet som kräver mer specialiserade åtgärder än vad som kan ges i primärvård.²⁶³
- Kan ges både inom öppenvård och i slutenvård.²⁶⁴

Inom den specialiserade vården finns bland annat:

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

Barn- och ungdomspsykiatri, BUP

- Erbjuder specialiserad bedömning och behandling till barn och unga upp till 18 år med svår eller akut psykiatrisk problematik.
- Det kan röra sig om barn och unga med stark ångest, depression eller själskadebeteende som medför att vardagen inte längre fungerar – i skolan, hemma och med vänner.
- Vid lättare eller måttliga besvär såsom sömnproblem, ångest och nedstämdhet ska barn och unga i första hand vända sig till andra verksamheter såsom vårdcentralen eller ungdomsmottagningen.²⁶⁵

Inom BUP arbetar exempelvis:

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

Kontakt

- Patienten själv eller vårdnadshavarna kan kontakta en vårdmottagning eller genom remiss från en vårdgivare.²⁶⁶

²⁶³ Socialstyrelsens termbank.

²⁶⁴ Se 2 kap. 4 och 5 §§ HSL.

²⁶⁵ Vart man vänder sig skiljer sig åt mellan regioner.

²⁶⁶ Se Psykiatrisk vård- och behandling till barn och unga, öppna jämförelser 2019, Socialstyrelsen, december 2019.

Barn- och ungdomsmedicinska mottagningar (BUMM)

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

Här bedöms och behandlas olika barnsjukdomar till exempel:

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

Inom barn- och ungdomsmedicin arbetar exempelvis:

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

Kontakt

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

Barn- och ungdomshabilitering (HAB)

- Åtagande och organisation varierar över landet.

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

Habiliteringen erbjuder vanligtvis även insatser riktade till vårdnadshavarna.

Inom HAB arbetar exempelvis:

- arbetsterapeuter
- fysioterapeuter
- kuratorer
- logoped
- psykologer
- specialpedagoger

Det kan finnas läkare specialiserade i barnmedicin knutna till rehabiliteringen.

Kontakt

- Ofta ställs det inom regionerna krav på att patienter som remitteras till rehabiliteringen ska vara utredda och ha en fastställd diagnos inom rehabiliteringens målgrupper.²⁶⁷

Det kan se olika ut i regionerna om remiss krävs från annan vårdgivare eller om det även går att få kontakt genom en egen vårdbegäran.

²⁶⁷ Se Börja med barnen! En sammanhållen god och nära vård för barn och unga, SOU 2021:34.

Tandvården

- Regionerna ansvarar för att barn som bor i regionen erbjuds tandvård. Tandvården bedrivs på både privata- och folktandvårdskliniker.
- Alla barn listas på en klinik från cirka tre års ålder.
- Regionen ansvarar för regelbunden och fullständig tandvård för barn och unga till och med det år då de fyller 19 år.²⁶⁸
- Det är inte reglerat hur ofta barn ska besöka tandvården.

På tandvårdskliniken arbetar exempelvis:

- tandläkare
- tandhygienister
- tandsköterskor

Kontakt

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

²⁶⁸ Se 7 § 1 TvL.

Bilaga 4. 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 och tandvården.

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 och
- följa upp insatser.

Socialtjänstens utredning

Om socialnämnden får information om något som skulle kunna leda till en åtgärd av nämnden, ska nämnden genast inleda en utredning.²⁶⁹

Utredningen

- har till syfte att ge ett tillförlitligt beslutsunderlag,²⁷⁰
- ska klargöra barnets situation och behov samt när det är befogat att föreslå insatser,²⁷¹
- ska inte göras mer omfattande än vad som är motiverat av omständigheterna i ärendet.²⁷²

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

²⁶⁹ 14 kap. 2 § första stycket SoL.

²⁷⁰ Se prop. 1979/80:1 del A, s. 562.

²⁷¹ Se prop. 1012/13:10, s. 64.

²⁷² Se 23 § FL och 20 kap. 5 § andra stycket SoL.

Insatser ska utformas med barnet eller den unge och vårdnadshavarna

Socialnämndens insatser, som i praktiken genomförs av socialtjänsten, bygger på frivillig medverkan och samtycke.²⁷³ De ska så långt det är möjligt utformas och genomföras tillsammans med barnet, vårdnadshavarna eller den unge.²⁷⁴

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 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 personalen vid HVB:et eller stödboendet.

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.
- Socialnämnden ska bestämma över barnets eller den unges personliga förhållanden *i den utsträckning det behövs för att genomföra vården.*²⁷⁵ Det *kan* gälla bl.a. medicinsk vård eller behandling.²⁷⁶
- Vården ska så långt det är möjligt utformas i samförstånd med familjen, och med respekt för den unges människovärde och integritet.²⁷⁷
- Förvaltningsrätten fattar beslut om vård enligt LVU efter en ansökan från socialnämnden.²⁷⁸

²⁷³ 2 kap. 1 och 2 §§ SoL.

²⁷⁴ 10 kap. 3 § SoL.

²⁷⁵ Se 11 § fjärde stycket LVU.

²⁷⁶ Se prop. 1979/80:1, s. 596 f.

²⁷⁷ Se 1 § LVU.

²⁷⁸ Se 4 § LVU.

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.²⁷⁹

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.²⁸⁰

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.

²⁷⁹ Se 22 kap. 12 § SoL.

²⁸⁰ Se 25 kap. 1 § SoL.

Bilaga 5. Beskrivning av olika placeringsformer

Detta är en kort information riktad till hälso- och sjukvården och tandvården om de olika placeringsformerna som finns inom socialtjänsten.

Placeringsform	Familjehem	Jourhem	Hem för vård eller boende (HVB)	HVB (Särskilt ungdomshem, SiS-hem)	Stödboende	Skyddat boende
Typ av hem	Ett enskilt hem	Ett enskilt hem	Ett boende	Ett boende	Ett boende	Ett boende
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 och ansvarar för tvångsvård av barn och unga med psykosociala problem, till exempel missbruk och kriminalitet. Tar också emot barn som dömts till sluten ungdomsvård.	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.	Tar emot enskilda för tillfällig heldygnsvistelse tillsammans med individanpassat stöd. Blir aktuellt när någon är i behov av stöd och skydd till följd av hot, våld eller andra övergrepp. Barn får endast placeras tillsammans med en vårdnadshavare (som är myndig och också beviljas insatsen).
Typ av verksamhet	Bedrivs inte yrkesmässigt. Får uppdrag av socialnämnden.	Bedrivs inte yrkesmässigt. Får uppdrag av socialnämnden.	Drivs av offentliga eller privata aktörer.	Drivs offentligt av staten.	Kallas ibland träningsboende eller utslusningsboende.	Drivs av offentliga eller privata aktörer.
Vuxna och/eller personal på plats	Familjehemsföräldrar	Jourhemsföräldrar	Föreståndare och övrig personal.	Föreståndare och övrig personal.	Föreståndare och övrig personal. Personal som är tillgänglig dygnet runt och vid behov kan infinna sig på boendet.	Föreståndare och övrig personal.



Socialstyrelsen

HälsoSAMS – Stöd för socialtjänstens, hälso-och sjukvårdens samt tandvårdens samverkan gällande placerade barn och ungas hälsa (artikelnr 2026-3-10126) kan laddas ner från socialstyrelsen.se/publikationer.