

Bilaga 1

BBIC Anvisningar för läkarundersökning

Bakgrund

Hälsoproblem av såväl fysisk som psykisk karaktär är överrepresenterade hos barn som placeras i familjehem och på hem för vård eller boende. Andra mer påträngande sociala behov och akuta problem har kanske under lång tid tagit all uppmärksamhet i anspråk. Svårigheterna har inte sällan komplicerats av tidigare separationer och byten av bostadsort. Barn och unga som placeras i familjehem och på institutioner för barn och ungdomar (HVB) har därför ofta förbisedda hälso- och sjukvårdsbehov som behöver tillgodoses.

Socialtjänsten har ett särskilt ansvar att fortlöpande säkerställa att placerade barn och unga har tillgång till behövlig hälso- och sjukvård samt tandvård.

Rätten till bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa är en av de grundläggande mänskliga rättigheterna och finns formulerat i flera internationella konventioner som Sverige ratificerat och därmed är bundet att följa. FN:s granskningskommitté för konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter har preciserat och konkretiserat vad rätten till hälsa innebär (ICESCR General Comment 14). Mänskliga rättigheter är särskilt ägnade att skydda utsatta och sårbara grupper, liksom grupper med särskilda behov. Det innebär bland annat att sådana grupper kan behöva extra resurser och insatser för att säkerställa deras lika rätt.

Konventioner

Vid alla åtgärder som rör barn, vare sig de vidtas av offentliga eller privata sociala välfärdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ, ska barnets bästa komma i främsta rummet.

Artikel 3. FN:s konvention om barnets rättigheter.

Konventionsstaterna ska säkerställa att barn med funktionsnedsättning har rätt att fritt uttrycka sina åsikter i alla frågor som rör dem, varvid deras åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till deras ålder och mognad på samma villkor som för andra barn och erbjudas stöd anpassat till funktionsnedsättning och ålder för att utöva denna rättighet.

Artikel 7:3 FN:s konvention om mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning

Konventionen ska tillförsäkra det barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet, varvid barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.

Artikel 12. FN:s konvention om barnets rättigheter.

Konventionsstaterna erkänner barnets rätt att åtnjuta bästa uppnåeliga hälsa och rätt till sjukvård och rehabilitering. Konventionsstaterna ska sträva efter att säkerställa att inget barn är berövat sin rätt att ha tillgång till sådan hälso- och sjukvård.

Artikel 24.1 FN:s konvention om barns rättigheter.

Konventionsstaterna erkänner rätten för ett barn som har omhändertagits av behöriga myndigheter för omvårdnad, skydd eller behandling av sin fysiska eller psykiska hälsa till regelbunden översyn av den behandling som barnet får och alla andra omständigheter rörande barnets omhändertagande. Artikel 25.1 FN:s konvention om barns rättigheter

Syfte

Syftet med läkarundersökningen är att identifiera aktuella och tidigare försummade hälso- och sjukvårdsbehov för att möjliggöra åtgärder och fortsatt uppföljning.

Syftet är också att identifiera hälsoproblem av psykisk och somatisk karaktär, inklusive tandhälsa, som kräver anpassade förhållanden vid mottagande i förekommande fall i familjehem eller HVB.

Inhämtande av bakgrundmaterial:

Undersökande läkare bör ha tillgång till följande bakgrundsmaterial:

- Begäran från socialnämnden om utlåtande från hälso- och sjukvården
- Förlossningsjournal (FV 2)
- Komplet BVC-journal (dvs. inklusive tillväxtkurva, vaccinationsblad, kopia av skickade remisser och remissvar)
- Komplet skolhälsovårdsjournal (dvs. inklusive tillväxtkurva, vaccinationsblad, kopia av skickade remisser och remissvar)
- Tandhälsovårdsjournal
- Övriga journalkopior vid behov (t.ex. om barnet har en kronisk sjukdom eller någon pågående behandlingskontakt bör information om detta framgå vid begäran om läkarutlåtande och journalkopior vid behov inhämtas)

Ansvarig socialsekreterare rekviderar journaler och dokument enligt ovan och ombesörjer att den läkare som ska genomföra undersökningen får tillgång till bakgrundsmaterialet innan undersökningen ska äga rum. Att hämta in och lämna ut journaler kräver vårdnadshavarens samtycke, i de fall detta inte sker inom ramen för en utredning av ett barns behov av skydd eller stöd.

Om ansvarig socialsekreterare bedömer det lämpligt och om det är möjligt utan att begäran om läkarutlåtande fördröjs, kan även ifyllt BBIC-Konsultationsdokument Förskola/Förskoleklass/Skola bifogas. Detta sker i så fall efter samtycke från vårdnadshavaren och den unge om han eller hon fyllt 15 år.

Undersökningen

Ett helhetsperspektiv med barnet/den unge och hela dess livssituation i centrum bör karakterisera läkarundersökningen.

Barnet eller den unge ska informeras om undersökningen och dess syfte. För att få kunskap om barnets aktuella hälsoproblem inklusive dess psykiska hälsa och utveckling under uppväxten, är det viktigt att förälder/vårdnadshavare eller annan person som känner barnet väl och som barnet har förtroende för är närvarande vid undersökningen. Det är angeläget bl.a. utifrån art. 12 i Barnkonventionen att

undersökningsbetingelserna utformas så att barnet eller den unge också själv ges tillfälle att ge sin beskrivning och få möjlighet att med egna ord ta upp viktiga frågor och funderingar om sin hälsa. Det kan krävas ytterligare besök hos den undersökande läkaren för att en kvalificerad bedömning ska kunna genomföras. Ett alternativ kan också vara att dela upp undersökningen i två delar. Den första delen omfattar då vad man behöver känna till om barnet i det akuta läget inför placeringen. Den andra och mer omfattande delen kan då lämpligen genomföras på ett noga förberett besök på den ort där barnet blir placerat.

Anamnesen

I anamnesen hämtas uppgifter om förhållanden under graviditet och förlossning, hereditet, tidigare sjukdomar, operationer och sjukhusvård inkluderande eventuell kontakt med barn- och ungdomspsykiatri. Genomförda besök, hälsoundersökningar, vaccinationer och andra åtgärder inom barn- och skolhälsovården noteras.

Speciell uppmärksamhet bör ägnas sjukdomar av kronisk eller återkommande karaktär. Aktuell eller pågående medicinering ska klarläggas.

Det är viktigt att anamnesticiskt belysa eventuell förekomst av mag- och huvudvärk, sömnstörningar, andra tecken på oro/ångest och förändringar i stämningsläge.

Det är också betydelsefullt att kartlägga om barnet/den unge under uppväxten haft tecken på normbrytande beteende eller symtom som gör att man har anledning att misstänka neuropsykiatriska problem. Ärftliga faktorer/sjukdomar av betydelse efterfrågas.

Eventuella tecken på svårigheter med språk, kommunikation och lekutveckling samt förskole- och skolproblem, såsom inlärningssvårigheter och svårigheter i gruppssamvaro är angelägna att efterhöra. Även svårigheter i familje- och syskonrelationer bör uppmärksammas.

Anamnesen avser också att identifiera eller tydliggöra allergier eller andra överkänslighetsreaktioner. Tidigare hälsoundersökningar speciellt vad beträffar syn och hörsel samt immuniseringar inom barn- och skolhälsovården ska verifieras.

Tandhälsovårdande insatser ska särskilt uppmärksammas.

Anamnesen bör också ta sikte på att identifiera såväl risk- som friskfaktorer med avseende på fysisk aktivitet, kost, sömn, alkohol, droger, sexuell aktivitet samt intressen och förmågor hos barnet/den unge som kan utvecklas.

Klinisk undersökning

Läkarundersökningen syftar till en bedömning av barnets aktuella fysiska och psykiska hälsa, tillväxt och utveckling och eventuella funktionsnedsättningar eller funktionshinder som uppstår i förhållande till miljön.

En allmän somatisk undersökning avser att identifiera tecken på akut eller kronisk sjukdom.

Speciell uppmärksamhet bör ägnas tecken på misshandel, vanvård och självdestruktivt beteende.

Undersökningen innefattar även en bedömning av barnets näringstillstånd och fysiska utveckling, kompletterad med ett tillväxtdiagram.

Som ett komplement till vad som framkommer i anamnesen, bör det ingå en värdering av huruvida barnets eller ungdomens språkutveckling, psykiska hälsa samt psykosociala och kroppsliga utveckling

är åldersadekvat. Stämningsläge, tecken på oro och rastlöshet, koncentrationsförmåga och orientering är exempel på viktiga uppgifter att observera. Särskild uppmärksamhet bör ägnas tandstatus.

Bedömning

I den sammanfattande bedömningen noteras hur lång tid undersökningen har tagit och vilken vårdnadshavare/förälder som varit närvarande och intervjuats eller lämnat information. En beskrivning av barnets eller den unges förmåga att medverka och kommunicera i undersökningssituationen hör också hit.

Det ska framgå vilka hälso- och sjukvårdsjournaler som varit tillgängliga och vad som framkommit i status vid undersökningen även med avseende på tillväxt, utveckling och nutritionstatus.

Den sammanfattande beskrivningen ska innefatta en bedömning av såväl akuta som långsiktiga hälso- och sjukvårdsbehov samt förhållanden som bör beaktas vid placering.

Åtgärder och planering

Akuta och kortsiktiga åtgärder som vårdplanering på längre sikt sammanfattas. Undersökningen kan behöva kompletteras med provtagningar ev. även avseende smittsamma och sexuellt överförbara sjukdomar. Eventuella remisser till specialistmottagning, BUP, gynekolog, barnhabilitering eller tandvård skrivs.

Planering för eventuellt fortsatt utrednings- och behandlingsarbete presenteras för barnet/ungdomen och vårdnadshavare/föräldrar. En fullgod uppföljning i hälsovården, och vid behov i sjukvården, ska ingå i planeringen. Om barnet inte har en familjeläkare bör detta diskuteras i samband med undersökningen, så att barnet eller den unge ges möjlighet att få träffa samma läkare vid kommande kontakter med primärvården.

Undersökande läkare gör på grundval av bedömningsunderlaget en gemensam planering tillsammans med företrädare för socialtjänsten enligt lokala överenskommelser.

Bilaga 2

Checklista för hälsoundersökning av barnet i samband med placering eller socialtjänstens utredning av barn

Anamnes

Vid behov, komplettera journalen med de uppgifter som saknas om förlossning, födelsevikt, psykomotorisk utveckling, syn/hörsel, infektioner andra tidigare/ nuvarande funktionsnedsättningar/sjukdomar, ärftliga sjukdomar. (Hälso- och sjukvården ansvarar för att rekvirera journaler om vårdnadshavare har gett samtycke.)

Tidigare hälso- och sjukvård och vaccinationer

- Har barnet varit på hälsokontroller på BVC/elevhälsovård enligt basprogram och fått vaccinationer enligt det svenska vaccinationsprogrammet? Behov av kompletteringar?
- Har barnet remitterats till andra instanser inom sjukvården och har den kontakten fullföljts av vårdnadshavaren?
- Har barnet pågående medicinering (med vad och av vilken anledning)?
- Har barnet haft återkommande vårdperioder på sjukhus, eller varit utsatt för skador/olyckor som krävt sjukhusvård?

Tillväxt

- Vikt och längd. För spädbarn även huvudomfång. Hur har barnets tillväxt sett ut över tid, i förhållande till förväntad medelföräldralängd enligt nomogrammet? Hur ligger barnet till nu i förhållande till tidigare?
- Finns avvikelser på vikt- och längdkurvan inklusive BMI kurvan? Tecken på avplanad vikt eller längdkurva? Föreligger fetma/övervikt? Finns det tecken på omsorgssvikt eller monogen fetma vid adiposity rebound före 2 års ålder
- Pubertetsutveckling/ryggbedömning enligt program och eventuella avvikelser?

Levnadsvanor

- Äter barnet en varierad och näringsriktig kost?
- Har barnet regelbundna mat- och sovtider?
- Rör sig barnet regelbundet (ex leker eller har intressen som innebär fysisk aktivitet)?
- Har barnet hela och rena kläder anpassade efter ålder och årstid?
- Tecken eller oro för risk- eller missbruk av alkohol, droger, doping, spel3

Hälsa

Om läkare utför hälsoundersökningen görs kroppslig somatisk undersökning enligt befintliga åldersrekommendationer samt bedömning av psykisk status.

- Har barnet någon konstaterad långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning?
- Hur är barnets allmänna hälsotillstånd (i regel frisk eller ofta sjuk)?
- Finns avvikelser vad gäller syn eller hörsel?
- Finns tecken på astma, allergi eller eksem?
- Har barnet ofta huvudvärk, magont, ryggont, dålig aptit/svårt att äta, muskelvärk och/eller yrsel?
- Är barnet ofta trött eller har svårt att somna och sova?
- Finns tecken på psykisk ohälsa eller psykisk sjukdom?
- Finns tecken på somatisk sjukdom eller andra fysiska hälsoproblem?

Känslor och beteende

- Är barnet oroligt, ledset eller visar tecken på rädsla?
- Är barnet utagerande, rastlös, har svårt att sitta still?
- Finns tecken på riskbeteende (alkohol, droger, dopning, spel, sexualitet)?

Sexuell hälsa

- Äldre flickor: Är flickan gravid, blivit mamma, genomgått abort/er/ haft missfall?
- Preventivmedel, sexuellt överförbara sjukdomar (STI), menstruationsproblem?
- Äldre pojkar: har pojken gjort någon gravid, blivit pappa?
- Äldre pojkar: Preventivmedel, sexuellt överförbara sjukdomar (STI)?
- Känner sig det äldre barnet sig säker och tillfreds med sin sexuella läggning?

Generell utveckling

- Har barnet en för åldern normal utveckling och regleringsförmåga? Vilka bedömningar har gjorts tidigare? Resultat?
- Finns avvikelser vad gäller koncentrationsförmåga, aktivitetsnivå (hyper, hypo), språk, inläring, motorisk utveckling, känslö- och beteendemässig utveckling, samspelsförmåga, lek/aktiviteter?4

Regleringsförmåga

- Hur fungerar måltider och sovrutiner, urin- och avföringsvanor? Har det större barnet problem med urin- och avföringsvanor utan medicinsk orsak
- Är barnet svårtröstat, får aggressionsutbrott, annat?

Tecken på misshandel eller övergrepp

Om det finns det oklarheter hur blåmärke, hudskador eller könssjukdomar hos mindre barn uppkommit bör fortsatt utredning göras via socialtjänst och polis.

- Finns typiska blåmärken efter misshandel, ex nypmärken i öron, märken efter stryptag, fingertoppar över armar eller ben, blåmärken över rygg eller rumpa efter slag med rep eller bälte, brännmärken efter cigaretter på händer? Finns det oförklarliga stora eller många blåmärken bör provtagning genomföras för att utesluta blodsjukdom snarast via närmsta barnmottagning.
- Finns rivmärken eller rodnader vid ljumskar och underliv, finns tecken på könssjukdom hos det mindre barnet?
- För ensamkommande: Har barnet utsatts för misshandel eller övergrepp före eller under flykt?

Har barnet behov av vidare undersökningar eller utredningar av sin hälsa?

Vid behov av vidare undersökningar, ange vilka samt vem som ansvarar för remiss eller undersökning/utredning.

- Allmän somatisk undersökning av läkare:
- Undersökning utifrån specifik frågeställning, ange vad:
- Psykologisk bedömning, ange kring vad:
- Psykologisk utredning, ange kring vad:
- Barnpsykiatrisk konsultation, ange kring vad: