

Kartläggning

Hälsoundersökningar av barn och unga personer 18–20 år i anslutning till placering i vård utanför det egna hemmet

Slutrapport april 2019

Om översiktsrapporten

FoU i Sörmlands översiktsrapporter beskriver en inventering av befintlig kunskap, en kartläggning eller en nulägesbeskrivning. Översiktsrapporter kvalitetsgranskas av FoU-medarbetare (som inte är författare) med kunskap i ämnet.

Författare

Camilla Hässelbäck

Datum och ort

2019-05-28 Eskilstuna

Sammanfattning

Barn och unga som placeras i vård utanför det egna hemmet har som grupp betraktat en sämre hälsa än genomsnittet. När barn och unga ska placeras är det därför viktigt att deras behov av hälso- och sjukvård samt tandvård uppmärksammas i högre grad än vad som har skett tidigare. Socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt tandvården behöver utveckla sin samverkan för att alla barn och unga ska få sina behov upptäckta och åtgärdade.

Sedan den 15 april 2017 ska socialnämnden enligt Socialtjänstlagen (SoL) underrätta regionen när ett barn eller en ung person 18–20 år placeras för vård utanför det egna hemmet. Regionen ska, enligt lag (2017:209) om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet, erbjuda en hälsoundersökning.

Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård (NSV) i Sörmland satte som mål för 2018 att 75 procent av barn och unga som placeras ska ha blivit hälsoundersökta. Utifrån uppsatt mål fick FoU i Sörmland (FoUIS) i uppdrag att genomföra en kartläggning för att följa upp hur många av de barn och unga som placeras för vård utanför det egna hemmet som genomgår en hälsoundersökning i anslutning till placeringen. Kartläggningen genomfördes i länets samtliga kommuner per halvår, det vill säga vid två tillfällen (augusti 2018 och januari 2019).

Kartläggningen genomfördes som en enkätundersökning. Enkäten gick ut till länets nio kommuner vid två tillfällen, mätperiod 1: 1 januari till 30 juni 2018 och mätperiod 2: 1 juli till 31 december 2018. Denna slutrapport omfattar båda mätperioderna.

Enkäten består av två delar:

- Del 1 som omfattar placerade barn och unga, ej ensamkommande
- Del 2 som omfattar ensamkommande barn och unga

Den genomförda kartläggningen visar att 16 procent av placerade barn och unga (ej ensamkommande) är hälsoundersökta i Sörmland. En högre andel barn och unga blir hälsoundersökta om placeringen sker enligt LVU än om den sker enligt SoL

Av hälsoundersökta barn och unga uppvisar 15 procent behov av fortsatt insats av hälso- och sjukvård. Totalt har tre procent (13 personer) av undersökta barn- och unga (ej ensamkommande) fått sin tandhälsa undersökt i anslutning till placeringen.

Tre av 96 placerade ensamkommande barn och unga har hälsoundersökts. Av de tre ensamkommande barnen och unga personerna uppvisade två behov av vidare insats av hälso- och sjukvården. Två av de 96 placerade ensamkommande barnen och unga personerna hade blivit tandhälsoundersökta. Av de två placerade ensamkommande barnen och unga personerna som hade blivit tandhälsoundersökta hade båda behov av vidare insats inom tandvården.

Kartläggningen visar även att det finns ett fortsatt behov av implementeringsstöd av länets överenskommelse om samverkansrutiner i kommunerna för att dessa ska leda till att alla barn och unga får sin hälsa undersökt i anslutning till placering. Tandhälsan behöver särskilt uppmärksammas i detta sammanhang, likaså andel barn och unga som vid hälsoundersökningen uppvisar behov av fortsatt insats från hälso- och sjukvården.

Innehåll

Sammanfattning.....	1
Innehåll.....	2
Bakgrund	3
Ensamkommande barn och unga.....	3
Stärkt stöd för att placerade barn och unga ska få tillgång till hälso- och sjukvård samt tandvård	3
Syfte och genomförande.....	4
Metod.....	4
Kartläggningen	4
Enkäten.....	5
Bortfall.....	5
Kartläggningens tillförlitlighet.....	5
Resultat	5
Resultat från del 1: antal barn och unga (ej ensamkommande).....	6
Resultat från del 2: antal ensamkommande barn och unga	7
Diskussion och slutsatser	8
Denna slutrapport lyfter speciellt:	9
Referenser	13
Bilaga 1	14
Kartläggning Hälsoundersökning av barn och unga i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds.	14

Bakgrund

Placerade barn och unga har behov av hälso- och sjukvård samt tandvård. Barn och unga som växer upp i samhällsvård har som grupp betraktat en sämre hälsa än genomsnittet. De har inte tagit del av erbjudanden om insatser från barnhälsovården, elevhälsan och tandvården i samma höga omfattning som andra barn. Det visar bland annat en journalstudie av 121 barn som var placerade i familjehem av Malmö stad (Kling, 2010). En annan journalstudie, av Barnhälsovårdsjournaler till 100 barn som någon gång under uppväxten varit placerade i familjehem, visar på både sämre hälsa och sämre tillgång till hälsovård under förskoleåren, trots att 70 procent av barnen placerades före sju års ålder (Köhler, Emmelin, Hjern, Rosvall, 2015).

En rapport som sammanfattar resultaten av hälsoundersökningar av 91 ungdomar som vid undersökningstillfället var inskrivna vid fyra av Statens institutionsstyrelses (SiS) institutioner visar att nästan alla flickor (93 %) och två av tre pojkar hade vidare behov av kontakt med hälso- och sjukvården eller tandvården (Kling & Vinnerljung, 2016). I en rikstäckande studie av tandhälsan bland tidigare placerade barn som i dag är unga vuxna, framkom att det var dubbelt så vanligt med sämre tandhälsa och låg tandvårdskonsumtion bland tidigare placerade, jämfört med övriga (Socialstyrelsen, 2016).

Sveriges kommuner och Landsting (SKL) har genomfört två nationella kartläggningar om placerade barns hälsa. I den första framkom att av de barn som placerades enligt SoL genomgick 20 procent en läkarundersökning och att 60 procent av de barn och unga som placerades enligt Lagen om vård av unga (LVU) genomgick motsvarande undersökning (Sveriges Kommuner och Landsting, 2015). Hos en tredjedel av de som undersöktes framkom hälsoproblem som krävde vidare insats inom hälso- och sjukvården. I den uppföljande kartläggningen två år senare var motsvarande resultat 28 respektive 68 procent, det vill säga en viss ökning (Sveriges Kommuner och Landsting, 2017). Även den här gången uppvisade cirka en tredjedel av de undersökta hälsoproblem. I båda rapporterna konstateras att socialnämnden i låg omfattning har kunskap om de placerade har varit på kontrollerna inom barn- och ungdomstandvården och att en minoritet av de barn och unga som placeras får sin tandhälsa undersökt i samband med placeringen. I SKL:s senaste rapport uppvisade hälften av de undersökta barnen och unga personerna behov av insatser från tandvården.

Ensamkommande barn och unga

Ensamkommande barn som söker asyl i Sverige ska som alla asylsökande oavsett ålder erbjudas en hälsoundersökning av regionen.¹ Om det efter den undersökningen finns oro för barnets hälsa eller om uppgifter saknas, ska barnet erbjudas en hälsoundersökning som alla andra barn och unga i anslutning till placeringen.²

Stärkt stöd för att placerade barn och unga ska få tillgång till hälso- och sjukvård samt tandvård

Den 15 april 2017 trädde flera nya bestämmelser i kraft som syftar till att säkerställa att barn och unga som placeras för vård utanför det egna hemmet ska få tillgång till hälso- och sjukvård. Bland annat infördes en ny bestämmelse i socialtjänstlagen som innebär att socialnämnden ska, om det inte är obehövligt, underrätta regionen om att ett barn eller ung person 18–20 år ska

¹ Lag 2008:344 om hälso- och sjukvård åt asylsökande.

² Proposition 2016/17:59 Trygg och säker vård för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

erbjudas en hälsoundersökning i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds.³ Samtidigt infördes en ny lag som reglerar regionens skyldighet att erbjuda hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.⁴ Syftet med hälsoundersökningen är att den ska ge ett underlag för en medicinsk bedömning av behovet av hälso- och sjukvård samt tandvård. Hälsoundersökningen kan också vara en del av underlaget till den vårdplan eller genomförandeplan som socialnämnden ska upprätta. Den är också ett underlag för hälso- och sjukvårdens samt tandvårdens fortsatta kontakter med barnet/den unge.

Med hälsoundersökning avses här en undersökning av fysisk och psykisk hälsa, där detta inte är uppenbart obehövligt. Syftet med hälsoundersökningen är att upptäcka och åtgärda försummade behov av hälso- och sjukvård. Omfattningen av hälsoundersökningen framgår av Barnets behov i centrum:s (BBIC) konsultationsdokument "Hälsoundersökning av barnet i samband med placering eller socialtjänstens utredning av ett barn".

Regional överenskommelse om samverkan kring hälsoundersökningar

Sedan november 2017 gäller en överenskommelse mellan Landstinget Sörmland och kommunerna i länet om hälsoundersökningar av barn och unga personer 18–20 år i anslutning till placering för vård utanför det egna hemmet. Överenskommelsen är beslutad i NSV och innehåller rutiner för hur hälso- och sjukvården samt tandvården och socialtjänsten ska samarbeta kring hälsoundersökningar.

Ny föreskrift om hälsoundersökningar

Socialstyrelsen arbetar för närvarande med att ta fram föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökningen. Tidsplanen är att förslaget under våren 2019 ska komma ut på remiss och att beslut ska fattas i början av sommaren 2019. Datum för ikraftträdande är okänt.

Syfte och genomförande

Syfte med kartläggningen

Att genom en kartläggning följa upp hur många av de barn och unga som placeras för vård utanför det egna hemmet som genomgår en hälsoundersökning i anslutning till placeringen. I kartläggningen redogörs också för hur många av de barn och unga som undersöks som uppvisar behov av fortsatt insats inom hälso- och sjukvården samt tandvården.

Kartläggningen följer upp det mål som Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård formulerade för 2018 gällande barn och unga: att 75 procent av de barn och unga som placeras ska ha genomgått en hälsoundersökning.

Metod

Kartläggningen

Kartläggningen riktade sig till alla nio kommuner i Sörmland och genomfördes som en enkätundersökning vid två tillfällen under 2018. Mätperioderna var 1 januari – 30 juni, samt 1 juli – 31 december. I denna slutrapport redovisas resultaten av båda mätperioderna.

Kartläggningen avser samtliga barn 0–17 år och unga personer 18–20 år som under 2018 placerades för vård i:

³ Socialtjänstlagen 11 kap. 3 a §.

⁴ Lag (2017:209) om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

- jourhem
- familjehem
- stödboende
- eller hem för vård eller boende (inklusive SiS-institutioner).

Enkäten

Enkäten består av en inledande fråga om kommunen har några placerade barn och unga, och därefter av sammanlagt tio frågor samt plats för kommentarer (Bilaga 1). Frågorna är uppdelade i två delar:

- Del 1 som omfattar frågor om placerade barn och unga, (ej ensamkommande)
- Del 2 som omfattar frågor om ensamkommande barn och unga

Syftet med enkäten är att få kunskap om:

- Antal barn och unga som ingår i urvalsgruppen.
- Hur många som har blivit hälsoundersökta, uppdelat på fysisk och psykisk hälsa samt tandhälsa.
- Hur många som vid undersökningarna uppvisar hälsoproblem som kräver vidare insats inom hälso- och sjukvården samt tandvården.

Enkäten skickades ut till länets nio kommuner. Den första mätperiodens enkät skickades ut i slutet av juni 2018 och den andra mätperiodens enkät skickades ut i slutet på december 2018.

Bortfall

En mindre kommun har inte lämnat uppgifter för den första mätperioden, utan enbart för den andra mätperioden. En kommun lämnade uppgifter för båda mätperioderna vid andra mättilfället. Samtliga kommuner har lämnat uppgifter som omfattar både del 1 och del 2 i enkäten. När det gäller del 2 har fyra kommuner svarat att de inte har några placerade barn och unga att redovisa, under mätperioden.

Kartläggningens tillförlitlighet

Resultatet motsvarar nivån i länet, då i stort sett alla kommuner har lämnat sina uppgifter till slutrapporten. Kommunerna har haft möjlighet att lämna kommentarer i enkäten

Övervägande delen av kommunerna har uppgett att det finns svårigheter kring att ta fram uppgifterna till enkäten. Det saknas heltäckande IT-stöd för systematisk uppföljning av placerade barns hälsa.

Resultat

Resultaten av enkätens två delar redovisas var för sig, utifrån hela 2018. Redovisningen inleds med en antalsredovisning i tabell, och därefter redovisas varje fråga i text.

I del 1 kartläggs hur många barn och unga som har blivit hälsoundersökta inför placeringen, uppdelat på undersökning av fysiskt/psykisk hälsa och tandhälsa. Vidare kartläggs hur många av dem som vid hälsoundersökningen uppvisade hälsoproblem som krävde vidare insats inom hälso- och sjukvården samt tandvården.

I del 2 kartläggs i vilken omfattning socialsekreteraren har kännedom om det ensamkommande barnet har genomgått en hälsoundersökning som asylsökande⁵, och hur många som vid denna hälsoundersökning uppvisade hälsoproblem som krävde vidare insats inom hälso- och sjukvården. Vidare kartläggs också antal ensamkommande barn och unga som har besökt tandvården och hur många av dessa som krävde vidare insats inom tandvården.

Länets största kommun lämnade uppgifter för hela 2018 vid andra mättillfället. Detta innebär att antalet placerade barn och unga (ej ensamkommande) ökar kraftigt, från 82 vid första mättillfället till 381 för hela 2018. Andelen barn som genomgått en hälsoundersökning var under första halvåret 29 procent, för hela året var den 16 procent. Tandvårdsundersökning har tre procent genomgått (11 % första halvåret).

Även antalet placerade ensamkommande barn har ökat kraftigt för hela året jämfört med första halvåret, från 4 till 96. Det är också en följd av att den största kommunen nu lämnat in uppgifter. Av de ensamkommande barnen och unga personerna hade tre procent genomgått en hälsoundersökning. För första halvåret fanns inga uppgifter om några ensamkommande barn och unga hade tandvårdsundersökts, för helåret var det två procent.

I alla länets kommuner finns placerade barn och unga som tillhör undersökningsgruppen, se tabell 1.

Tabell 1: Antal kommuner i Sörmland där det finns placerade barn och unga.

Inhämtad information	Antal kommuner
Finns placerade barn och unga	9
Totalt antal som har lämnat uppgifter	9
Tackar nej till att delta	0
Svarande	9
Antal kommuner i Sörmland	9

Resultat från del 1: antal barn och unga (ej ensamkommande)

Redovisningen inleds med en antalsredovisning, uppdelat på placeringar som skett enligt SoL respektive LVU, se tabell 2. Frågorna 1–5 redovisas därefter även under rubrikerna som följer.

Tabell 2. Antalsredovisning (ej ensamkommande)

	SoL	LVU	Totalt
1. Antal placerade barn och unga	300	81	381
2. Antal placerade barn och unga som i anslutning till placeringen har genomgått en hälsoundersökning	41	19	60
3. Antal placerade barn och unga som vid hälsoundersökningen upptäcktes ha:			
- fysiska behov av vidare insats inom hälso- och sjukvården	1	0	1
- psykiska behov av vidare insats inom hälso- och sjukvården	4	4	8
4. Antal placerade barn och unga som i anslutning till placeringen genomgått en tandvårdsundersökning	6	7	13
5. Antal placerade barn och unga som vid tandvårdsundersökningen upptäcktes ha behov av vidare insats inom tandvården	1	4	5

⁵ Personer som söker asyl i Sverige ska enligt lag (2008:344) om hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl. av landstingen erbjudas en hälsoundersökning, om det inte är uppenbart onödigt. Vad som ingår i hälsoundersökningen framgår av SOSFS 2011:11, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökning av asylsökande m.fl.

Placerade barn och unga SoL och LVU

Första frågan handlar om hur många barn och unga som var placerade under 2018. Svaren visar att det fanns 300 barn som placerades enligt SoL och 81 barn och unga som placerades enligt LVU. Totalt placerades 381 barn och unga.

Hälsoundersökningar

Andra frågan handlar om hur många av de 381 placerade barnen och unga personerna som har blivit hälsoundersökta i anslutning till placeringen. Totalt har 60 (16 %) barn och unga blivit hälsoundersökta. Under 2018 har barn och unga som har placerats enligt LVU blivit hälsoundersökta i högre grad (23 %) än barn som har placerats enligt SoL (14 %).

Hälsoproblem och behov av vidare insats av hälso- och sjukvården

Tredje frågan handlar om hur många av de barn och unga som blev hälsoundersökta som uppvisade sådana hälsoproblem att dessa krävde vidare insats inom hälso- och sjukvården. Av de totalt 60 barn och unga som undersöktes fann man nio barn och unga (15 %) som var i behov av vidare insats. I åtta av de nio fallen upptäcktes behov av vidare insats kring psykiska hälsoproblem, och i ett fall kring fysiska hälsoproblem⁶.

Tandvårdsundersökning

Fjärde frågan handlar om antalet placerade barn och unga som fick sin tandhälsa undersökt i anslutning till placeringen⁷. Totalt har 13 (3 %) av de 381 placerade blivit undersökta. När det gäller de 300 barn som har placerats enligt SoL har sex barn (2 %) blivit undersökta och av de 81 barn och unga som har placerats enligt LVU har sju barn (9 %) blivit undersökta.

Behov av återbesök inom tandvården

Femte frågan handlar om hur många av de barn och unga som fick sin tandhälsa undersökt som uppvisade behov av vidare insats inom tandvården. Av de 13 barn och unga som har blivit undersökta, uppvisade fem (38 %) behov av återbesök inom tandvården.

Resultat från del 2: antal ensamkommande barn och unga

Redovisningen inleds med en antalsredovisning, uppdelat på placeringar som skett enligt SoL respektive LVU, se tabell 3. Frågorna 6 – 10 redovisas därefter även under rubrikerna som följer.

När det gäller gruppen ensamkommande barn och unga har fem kommuner uppgett att det finns barn och unga som tillhör målgruppen. De resultat som redovisas nedan gällande fråga 6 – 10, bygger på uppgifter från dessa.

⁶ Av uppgifterna går det inte att få fram om ett och samma barn kan ha uppvisat behov av vidare insats både gällande fysisk och psykisk hälsa.

⁷ Undersökningen kan ha skett vid en ordinarie kontroll inom tandvården, och att socialsekreteraren har inhämtat uppgift om detta, eller efter det att socialsekreteraren har kontaktat tandvården med anledning av att barnet/den unge ska placeras och tandvården då har genomfört en undersökning

Tabell 3. Antalredovisning (ensamkommande)

	SoL	LVU	Totalt
6. Antal placerade ensamkommande barn och unga	94	2	96
7. Antal placerade ensamkommande barn och unga som i anslutning till placeringen har genomgått en hälsoundersökning ⁸	3	0	3
8. Antal placerade ensamkommande barn och unga som vid hälsoundersökningen upptäcktes ha:			
- fysiska behov av vidare insats inom hälso- och sjukvården	2	0	2
- psykiska behov av vidare insats inom hälso- och sjukvården	0	0	0
9. Antal placerade ensamkommande barn och unga som i anslutning till placeringen genomgått en tandvårdsundersökning	2	0	2
10. Antal placerade ensamkommande barn och unga som vid tandvårdsundersökningen upptäcktes ha behov av vidare insats inom tandvården	2	0	2

Placerade ensamkommande barn och unga

Sjätte frågan handlar om hur många ensamkommande barn och unga som placerades i kommunerna under 2018. Resultatet visar att 96 placeringar skedde, 94 enligt SoL och två enligt LVU.

Hälsoundersökningar

Sjunde frågan handlar om hur för många av de placerade som kommunen har uppgifter om att hälsoundersökningen har skett. För tre av de 96 placerade har kommunerna uppgift om detta.

Hälsoproblem och behov av vidare insats inom hälso- och sjukvården

Åttonde frågan handlar om hur många av de barn och unga som blev hälsoundersökta som uppvisade sådana hälsoproblem att dessa krävde vidare insats inom hälso- och sjukvården. Av de tre ensamkommande barn och unga som blev hälsoundersökta, uppvisade två behov av vidare insats av hälso- och sjukvården.

Tandvårdsundersökning

Fjärde frågan handlar om antalet placerade barn och unga som fick sin tandhälsa undersökt i anslutning till placeringen.⁹ Totalt har 13 (3 %) av de 381 placerade blivit undersökta. När det gäller de 300 barn som har placerats enligt SoL har sex barn (2 %) blivit undersökta, och av de 81 barn och unga som har placerats enligt LVU har sju barn (9 %) blivit undersökta.

Behov av återbesök inom tandvården

Femte frågan handlar om hur många av de barn och unga som fick sin tandhälsa undersökt som uppvisade behov av vidare insats inom tandvården. Av de 13 barn och unga som har blivit undersökta, uppvisade fem (38 %) behov av återbesök inom tandvården.

Diskussion och slutsatser

Kartläggningen genomfördes för att följa upp NSV:s mål för 2018; att 75 procent av de barn och unga som placeras för vård utanför det egna hemmet ska vara hälsoundersökta i anslutning till placeringen.

⁸ Enligt bestämmelser och rekommendationer i SOSFS 2011:11, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökning av asylsökande m.fl.

⁹ Enligt bestämmelser och rekommendationer i SOSFS 2011:11, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökning av asylsökande m.fl.

På grund av röjanderisker redovisas resultaten endast på länsnivå och inte på kommunnivå. Varje kommun har dock tillgång till sina egna resultat och kan diskutera resultat och erfarenheter i möten inom en arbetsgrupp i en kommun eller i möten inom länets samverkansstruktur.

Det finns stora variationer mellan kommunerna. En mellanstor kommun i länet uppgav i första mätperioden att 15 av 25 placerade barn och unga (ej ensamkommande) har hälsoundersökts (60 %). Samma kommun har, i andra mätperioden, redovisat att de har hälsoundersökt 11 av 14 placerade barn och unga, ej ensamkommande (79 %). Av de tre som inte är hälsoundersökta har kommunen angett en rimlig anledning till att det inte gjorts. Det kan vara av värde att ta del av hur man i den kommunen har lagt upp arbetet med hälsoundersökningarna, för att få inspiration till en positiv förändring.

Denna slutrapport lyfter speciellt:

- Att endast 16 procent av placerade barn och unga (ej ensamkommande) är hälsoundersökta. En högre andel barn och unga blir hälsoundersökta om placeringen sker enligt LVU än om den sker enligt SoL. Av de hälsoundersökta barn och unga uppvisar 15 procent behov av fortsatt insats av hälso- och sjukvården.
- Att endast tre procent (13 personer) av de undersökta barnen och unga personerna (ej ensamkommande) har fått sin tandhälsa undersökt i anslutning till placeringen. Av de undersökta uppvisade 38 procent (5 personer) behov av återbesök inom tandvården.
- Att endast tre av 96 placerade ensamkommande barn och unga har hälsoundersökts. Av de tre uppvisade två behov av vidare insats av hälso- och sjukvården. De två ensamkommande barn och unga som hade blivit tandhälsoundersökta hade båda behov av vidare insats inom tandvården.

Andelen barn och unga med hälsoproblem är lägre än i andra kartläggningar
Endast 15 procent av de hälsoundersökta har vidare behov av insats från hälso- och sjukvården. Det resultatet skiljer sig från exempelvis SKL:s två nationella kartläggningar där var tredje individ uppvisar hälsoproblem. Dock är det svårt att dra några slutsatser utifrån den låga andelen av placerade barn och unga som är hälsoundersökta.

Få barn och unga får sin tandhälsa undersökt, men många har behov av tandvård
Tandhälsan glöms i många fall bort, trots att det är en del av hälsoundersökningen. Kartläggningen visar att tre procent fått sin tandhälsa undersökt i anslutning till placeringen, och av dessa har 38 procent behov av vidare insats av tandvården. Att placerade barn och unga har stora behov av tandvård har framkommit i flera studier, och tandhälsan behöver därför särskilt uppmärksammas i det fortsatta arbetet.

Kartläggningen ger ingen kunskap om hälsan hos ensamkommande barn och unga

I denna kartläggning är det få individer som ingår, vilket gör det svårt att dra några slutsatser. Endast tre personer har hälsoundersökts. Viktigt att beakta är ensamkommande barns och ungas rätt till hälsoundersökningen, om det efter det att hälsoundersökningen för asylsökande är genomförd kommer fram oro för hälsan eller uppgifter saknas.

Hur ska antalet barn och unga som blir hälsundersökta öka? Fortsatt utvecklingsarbete är nödvändigt

Denna sammanställning visar att det enbart är 16 procent av de barn och unga som placeras som blir hälsundersökta. När de gäller ensamkommande barn och unga är det så få som har hälsundersökts att det är svårt att dra några slutsatser.

Det är alarmerande att så få hälsundersökningar görs i samband med att barn och unga placeras. Det krävs ett "krafttag" i de flesta sörmländska kommuner för att ändra på trenden, länet totalt ligger långt efter NSV:s mål, att 75 procent av alla barn och unga ska genomgå en hälsundersökning i samband med placering.

Reflektioner vid insamling av data

När insamlingen av data genomfördes har även andra kommentarer och diskussioner förts med representanterna från de olika kommunerna. Det framkommer att det är komplext, och att det kan finnas många olika anledningar till att det är så få barn och unga som har hälsundersökts.

Kommunerna har i regel inte registrerat i datasystemet att hälsundersökningar är gjorda. Den möjligheten finns inte i alla kommuners datasystem. Utifrån det så kan en möjlig tanke vara att flera barn har hälsundersökts än vad som framgår i denna rapport. En svårighet är att kommunerna inte enkelt får fram siffror ur datasystemet. Mindre kommuner har fått handräkna och större kommuner har haft svårigheter att få fram tillförlitliga siffror. De större kommunerna har heller ingen möjlighet att handräkna sina ärenden.

En av de största sörmländska kommunerna har numera möjligheten att registrera hälsoundersökningen i datasystemet. Handläggarna har uppmanats att gå tillbaka och registrera i efterhand i systemet. Om alla hade gjort det, innan data lämnades i januari 2018, är oklart. Denna kommun har i dagsläget också utarbetat en ny rutin (december 2018) som avser hälsundersökningar av barn och unga i samband med placering och förhoppningen är att detta ska leda till att hälsundersökningarna genomförs och registreras i större omfattning framöver. Den nya rutinen ska implementeras under våren 2019 och tanken är att många av de barn som placerats under 2018 ska få möjlighet till hälsundersökning under 2019. Berörd kommun har också nyligen anställt en administratör som ska vara behjälplig med att boka tider för hälsundersökningar och insamlandet av tidigare hälso- och sjukvårdsjournaler.

Det har också lyfts att en viktig del i att hälsundersökningarna ska bli utförda, enligt bestämmelserna och rekommendationerna, kräver stöd från ledningen. Det behöver bli tydligt att detta ska göras, att det inte är möjligt att prioritera bort och välja själv, utan att det är en del av rutinen i samband med att barn och unga placeras. Det behöver finnas rutiner, gärna ett administrativt stöd och även en förståelse för syftet med hälsundersökningarna, en insikt i varför det är nödvändigt. Både handläggare och ledning behöver förstå vikten av att alla barn som placeras genomgår en hälsundersökning och tandvårdsundersökning i samband med placering. Syftet är att upptäcka och åtgärda försummade behov av hälso- och sjukvård.

Den mellanstora kommun, där den största andelen genomförda hälsundersökningarna har skett, kan ses som ett positivt exempel på att det är möjligt att genomföra hälsundersökningarna i en större utsträckning än vad som gjorts under 2018. En möjlig anledning till att det fungerat bra är att kommunen sedan en tid tillbaka haft administrativ personal som stöd i logistiken. Även ledningen i denna kommun uppfattas som tydlig med att hälsundersökningar ska prioriteras i samband med placering.

Flera kommuner i Sörmland uppger att den rutin/överenskommelse som finns med regionen oftast fungerar bra. Det blir svårare att genomföra hälsoundersökningarna när det ska ske i samarbete med andra regioner, utanför Sörmland. Det förekommer ofta, eftersom barn placeras över hela Sverige, inte bara i Sörmland. Kommunerna kommer i kontakt med många olika regioner som de behöver samarbeta med och överenskommelserna ser olika ut i olika regioner. Det skiljer sig nationellt och det kan vara skillnader exempelvis gällande vem som ska samla in tidigare hälso- och sjukvårdsjournaler som behövs till hälsoundersökningen. I en del län ligger detta på regionen och i andra ligger det på kommunerna. Detta kan skapa problem då det blir ottydligt vem som gör vad, och eftersom de flesta upplever att de inte har tiden som krävs till detta jobb, är risken att hälsoundersökningen ”hamnar mellan stolarna”, och inte blir av.

En annan riskfaktor som lyfts är att det är relativt hög personalomsättning och det är många inhyrda konsulter inom socialkontoret, vilket kan medföra att det saknas kännedom om befintliga rutiner.

Det har i kommentarerna också framkommit att omkring 10–15 barn, som placerats i slutet av 2018, står på kö till både hälsoundersökning och tandvårdsundersökning. Några hade bokad tid i början av 2019 och några väntade på att få en tid. Dessa kommer inte med i statistiken för 2018, även om de kommer att bli hälsoundersökta.

Flera kommuner har också uppgett adekvata anledningar till att hälsoundersökningar inte genomförts. Vid flera tillfällen har barn och unga placerats en väldigt kort period, max en vecka. När ett spädbarn placeras direkt efter födseln och genomgår en vanlig läkarundersökning anses det som tillräckligt. Äldre barn som tillfrågas har tackat nej. Ofta har någon form av läkarundersökning eller kontakt med hälso- och sjukvård skett, men det har inte genomförts en hälsoundersökning på det sätt som avses i den här kartläggningen. Vid några få tillfällen har hälsoundersökningen ansetts vara uppenbart obehövlig.

I stort sett alla de ensamkommande barnen genomgår en undersökning via skolhälsovården men den är inte genomförd på det vis som avses i den här kartläggningen, enligt bestämmelserna och rekommendationerna i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2011:11).

Det kan också uppstå begreppsförvirring gällande hälsoundersökningar och läkarundersökningar enligt § 32 LVU.¹⁰ När kunskaper saknas om skillnaderna i dessa undersökningar kan det missuppfattas och tros att det genomförts en hälsoundersökning, trots att den inte är genomförd på det sätt som avses i BBIC:s konsultationsdokument.

Kartläggningen visar också att en högre andel barn och unga, ej ensamkommande, som placeras enligt LVU (23 %) blir hälsoundersökta, än de barn och unga som placeras enligt SoL (14 %). En möjlig anledning till detta kan vara att domstolen efterfrågar underlag som avser hälsan inför beslutet om tvångsvård. Även om det är tillräckligt med en läkarundersökning enligt § 32 LVU, kan det vara så att en hälsoundersökning genomförs istället, för att samla in mer omfattande information runt barnets eller den unges hälsotillstånd. Vid frivillig vård, SoL, efterfrågas inte hälsoundersökningarna på samma sätt.

I större och därmed mer tillförlitliga kartläggningar finns det ingen skillnad mellan grupperna när det gäller förekomst av hälsoproblem. Det är viktigt att kommunerna säkerställer att regionen underrättas när barn och unga placeras, så att regionen kan erbjuda en hälsoundersökning.

¹⁰ Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga. § 32 Läkarundersökning.

Resultat som redovisas i denna rapport visar att mål 2018 satt av NSV inte uppnåtts. BBIC:s konsultationsdokument "hälsundersökning av barnet i samband med placering eller socialtjänstens utredning av ett barn" behöver förankras bättre i kommunerna. Kartläggningen visar att mycket arbete återstår i kommunerna för att följa den bestämmelse som trädde ikraft i SoL, 15 april 2017. Socialnämnden ska underrätta regionen när ett barn eller en ung person 18–20 år placeras för vård utanför det egna hemmet. Regionen ska, enligt lag (2017:209)¹¹ om hälsundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet, därefter erbjuda en hälsundersökning. Avslutningsvis rekommenderas att denna rapport används som underlag i fortsatt analys inför framtida arbetet med att barn och unga personer 18–20 år som placeras för vård utanför det egna hemmet ska ha genomgått en hälsundersökning.

¹¹ Lag (2017:209) om hälsundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. Landstinget ska, utöver vad som följer av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och tandvårdslagen (1985:125), på initiativ av socialnämnden erbjuda en hälsundersökning i anslutning till att vård utanför det egna hemmet av ett barn eller en ung person i åldern 18–20 år inleds.

Referenser

Kling, Stefan. (2010). *Fosterbarns hälsa – det medicinska omhändertagandet av samhällsvårdade barns hälsa i Malmö*. Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap.

Kling, S., Vinnerljung., Hjern, B. (2016). *Hälsokontroll för SiS-ungdomar. En studie av hälsoproblem och vårdbehov hos ungdomar på fyra särskilda ungdomshem*. Forskningsrapport/Institutionsvård i fokus n4. Stockholm: Statens institutionsstyrelse, 2016.

Köhler, M, Emmelin, M, Hjern, A, Rosvall, M. (2015). Children in family foster care have greater health risks and less involvement in Child Health Services. *Acta Paediatrica*. 104:508–513.

Socialstyrelsen (2015) *Utsatta barns hälsa. Resultatet av en undersökning av fysisk och psykisk hälsa hos barn vars behov utreds av socialtjänsten*.

Socialstyrelsen (2016) *Tandhälsa hos unga vuxna som har varit placerade*.

SOSFS 2011:11 *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökning av asylsökande m fl*.

Sveriges Kommuner och Landsting. (2015). *Läkarundersökning inför placering av barn och unga. Nationell kartläggning (rapport)*.

Sveriges Kommuner och Landsting (2017) *Hälsoundersökning inför placering av barn och unga. Nationell kartläggning (rapport)*.

Bilaga 1

Kartläggning Hälsoundersökning av barn och unga i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds.

Kartläggning

Hälsoundersökning av barn och unga i anslutning till vård utanför det egna hemmet inleds

Instruktioner till dig som ska besvara enkäten

Varför denna kartläggning?

Barn och unga som placeras i för vård utanför det egna hemmet har som grupp betraktad sämre fysisk och psykisk hälsa än genomsnittet. Samma sak gäller tandhälsan. Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård¹² har under 2018 ett särskilt fokus på barn och unga, och kommer att följa hur många av de som placeras som genomgår en hälsoundersökning. Beredningsgrupp Barn som ingår i länets samverkan mellan kommuner och landsting följer med denna kartläggning upp arbetet med hälsoundersökningar. Kartläggningen genomförs med stöd av Forskning och Utveckling i Sörmland.

Vad ska kartläggas?

Förutom en inledande fråga i respektive del av enkäten om totalt antal placerade barn och unga per kommun, ingår frågor om hur många av de dessa som har genomgått en hälsoundersökning i anslutning till placeringen uppdelat på:

- fysisk och psykisk hälsa
- tandhälsa.

Därtill tillkommer frågor om hur många av de som har genomgått hälsoundersökningen som uppvisar hälsoproblem som kräver vidare insats inom hälso- och sjukvården respektive tandvården.

Undersökningsgrupp

Kartläggningen omfattar samtliga barn 0–17 år och unga personer 18–20 år som under perioden 1 januari 2018 – 30 juni 2018 (mätperiod 1) / 1 juli 2018 – 31 december 2018 (mätperiod 2), placerades för vård i:

- jourhem
- familjehem
- stödboende
- hem för vård eller boende (inklusive SiS-institutioner).

¹² Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård är gemensam för Landstinget Sörmland och länets nio kommuner. Nämnden ska följa upp och föreslå utveckling av samverkansmöjligheter till huvudmännen inom gemensamma målgrupper, bland annat barn och unga.

Om en individ har placerats mer än en gång under mätperioden, ska hen endast ingå vid det första tillfället. Om individen vid något tillfälle har genomgått hälsoundersökningen räknas denna med, den behöver inte ha skett vid det första placeringstillfället.

Avgränsningar

- Läkarundersökningar som skett med stöd av § 32 LVU ingår inte, om inte läkarundersökningen till fulla motsvarar hälsoundersökningen gällande den fysiska och psykiska hälsan.

Vem ska besvara frågorna?

Enkäten går ut till kommunerna i Sörmland. Enkäten består av en inledande fråga, och därefter av:

- del 1 som omfattar frågor om placerade barn och unga utom ensamkommande
- del 2 som omfattar frågor om ensamkommande barn och unga.

Hur samlas uppgifterna in?

FoU i Sörmland kommer att ringa upp kommunerna på en i förväg uppgjord tidpunkt, då kommunerna rapporterar sina uppgifter. Varje kommun ska utse en kontaktperson för uppgiften och meddela namn och telefonnummer till FoU i Sörmland.

När genomförs kartläggningen?

- Enkät nr 1: Omfattar uppgifter om barn 0–17 år och unga personer 18–20 år som har blivit placerade från och med den 1 januari 2018 till och med den 30 juni 2018. Uppgifterna kan lämnas mellan den 23 och 31 augusti.
- Enkät nr 2: Omfattar uppgifter om barn 0–17 år och unga personer 18–20 år som har blivit placerade från och med den 1 juli 2018 till och med den 31 december 2018. Uppgifterna kan lämnas från och med den 14 till den 25 januari 2019.

Redovisning av resultatet

Resultaten kommer att sammanställas och redovisas efter varje mätperiod.

ENKÄTEN

Inledande fråga gällande samtliga barn och unga personer 18–20 år (även ensamkommande)

Förekomst av placerade barn 0–17 år och unga personer 18–20 år
Finns det i er kommun barn 0–17 år och unga personer 18–20 år som placerades i dygnsvård under perioden 1 januari 2018 - 30 juni 2018/1 juli – 31 december 2018?

Vägledning: Med dygnsvård avses placering i jourhem, familjehem, stödboende, hem för vård och boende (inklusive SiS-institutioner) efter beslut av socialnämnd eller domstol.

Ja (fortsätt till fråga 1)

Nej - Tack för ert deltagande

DEL 1 PLACERADE BARN OCH UNGA – EJ ENSAMKOMMANDE

Antal placerade barn 0–17 år och unga personer 18–20 år

1. Hur många barn 0–17 år och unga personer 18–20 år placerades i dygnsvård under perioden 1 januari 2018 - 30 juni 2018/1 juli – 31 december 2018?

Vägledning: Ange antal inom respektive lagrum. Om ni inte har någon placering inom ett lagrum, ange detta med siffran 0. Om uppgift inte går att få fram, markera detta med ett kryss i avsedd ruta.

		Upp- giften går inte att få fram
Antal placerade enligt Sol	<input type="checkbox"/>
Antal placerade enligt LVU	<input type="checkbox"/>

Antal hälsundersökta barn 0–17 år och unga personer 18–20 år

2. Hur många av de barn och unga personer som redovisas i fråga 1 har i anslutningen till placeringen genomgått en hälsundersökning?

Vägledning: Med hälsundersökning avses här en undersökning av fysisk och psykisk hälsa, där detta inte är uppenbart obehövligt. Syftet med hälsundersökningen är att upptäcka och åtgärda försummade behov av hälso- och sjukvård. Omfattningen av hälsundersökningen framgår av BBIC:s konsultationsdokument "Hälsundersökning av barnet i samband med placering eller socialtjänstens utredning av ett barn".

Ange antal inom respektive lagrum. Om ni inte har någon placering inom ett lagrum, ange detta med siffran 0. Om uppgift inte går att få fram, markera detta med ett kryss i avsedd ruta.

		Uppgift- en går inte att få fram
Antal placerade enligt SoL	<input type="checkbox"/>
Antal placerade enligt LVU	<input type="checkbox"/>

Förekomst av hälsoproblem

3. Hos hur många av de barn och unga personer som blev hälsundersökta upptäcktes fysiska eller psykiska hälsoproblem som krävde vidare insats inom hälso- och sjukvården?

Vägledning: Med vidare insats menas återbesök hos undersökande BHV-sjuksköterska eller undersökande läkare, uppföljning inom BHV eller elevhälsan, remiss till annan del av hälso- och sjukvården. Om uppgift inte går att få fram, markera detta med ett kryss i avsedd ruta. Fysiska och psykiska hälsoproblem ska redovisas var för sig. En individ kan således redovisas under både Fysiska hälsoproblem och Psykiska hälsoproblem.

Fysiska hälsoproblem

		Uppgift- en går inte att få fram
Antal placerade enligt SoL	<input type="checkbox"/>
Antal placerade LVU	<input type="checkbox"/>

Psykiska hälsoproblem

		Uppgift- en går inte att få fram
Antal placerade enligt SoL	<input type="checkbox"/>
Antal placerade LVU	<input type="checkbox"/>

Antal tandhälsoundersökta barn 0–17 år och unga personer 18–20 år

4. Hur många av de barn och unga personer som redovisas i fråga 1 har i samband med placeringen genomgått en tandhälsoundersökning, eller det senaste året varit på kontroll hos tandvården??

Vägledning: Tandhälsoundersökningen som avses ska vara utförd av tandläkare. Syftet med undersökningen är att upptäcka och åtgärda försummade behov av tandvård.

Tandhälsoundersökningen kan ha skett enligt följande:

- vid en ordinarie kontroll inom den avgiftsfria barn- och ungdomstandvården och socialsekreteraren har inhämtat uppgifter om detta*
- vid kontroll hos tandläkare på begäran av socialnämnden.*

Ange antal inom respektive lagrum. Om ni inte har någon placering inom ett lagrum, ange detta med siffran 0. Om uppgift inte går att få fram, markera detta med ett kryss i avsedd ruta.

Antal placerade enligt SoL	Uppgift- en går inte att få fram <input type="checkbox"/>
----------------------------	-------	---

Antal placerade LVU	<input type="checkbox"/>
---------------------	-------	--------------------------

Förekomst av tandvårdsbehov

5. Hos hur många av de barn och unga personer som fick sin tandhälsa undersökt upptäcktes behov av vidare insats inom tandvården?

Vägledning: Med insats menas återbesök hos undersökande tandläkare eller tandhygienist, remiss till specialisttandvård.

Ange antal inom respektive lagrum. Om ni inte har någon placering inom ett lagrum, ange detta med siffran 0. Om uppgift inte går att få fram, markera detta med ett kryss i avsedd ruta.

Antal placerade enligt SoL	Uppgift- en går inte att få fram <input type="checkbox"/>
----------------------------	-------	---

Antal placerade enligt LVU	<input type="checkbox"/>
----------------------------	-------	--------------------------

DEL 2 PLACERADE BARN OCH UNGA - ENSAMKOMMANDE

Antal placerade barn och unga

6. Hur många ensamkommande barn och unga placerades för första gången efter ankomsten till Sverige i dygnsvård under perioden 1 januari 2018 - 30 juni 2018 /

1 juli – 31 december 2018?

Vägledning: Ange antal inom respektive lagrum. Om ni inte har någon placering inom ett lagrum, ange detta med siffran 0. Om uppgift inte går att få fram, markera detta med ett kryss i avsedd ruta.

		Uppgift- en går inte att få fram
Antal placerade enligt SoL	<input type="checkbox"/>
Antal placerade enligt LVU	<input type="checkbox"/>

Antal hälsundersökta barn och unga

7. Hur många av de barn och unga som redovisas i fråga 6 har genomgått en hälsundersökning enligt bestämmelserna och rekommendationerna i SOSFS 2011:11 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsundersökning av asylsökande m.fl.?

Vägledning: Personer som söker asyl i Sverige ska enligt lag (2008:344) om hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl. av landstingen erbjudas hälsundersökning, om det inte är uppenbart onödigt. Vad som ingår i hälsundersökningen framgår av SOSFS 2011:11.

Ange antal inom respektive lagrum. Om ni inte har någon placering inom ett lagrum, ange detta med siffran 0. Om uppgift inte går att få fram, markera detta med ett kryss i avsedd ruta.

		Uppgift- en går inte att få fram
Antal placerade enligt SoL	<input type="checkbox"/>
Antal placerade enligt LVU	<input type="checkbox"/>

Förekomst av hälsoproblem

8. Hos hur många av de ensamkommande barn och unga som anges i fråga 7 upptäcktes hälsoproblem som krävde vidare insats inom hälso- och sjukvården?

Vägledning: Med vidare insats menas återbesök hos undersökande sjuksköterska eller undersökande läkare, uppföljning inom BHV eller elevhälsan, remiss till annan del av

hälso- och sjukvården. Om uppgift inte går att få fram, markera detta med ett kryss i avsedd ruta. Fysiska och psykiska hälsoproblem ska redovisas var för sig. En individ kan således redovisas under både Fysiska hälsoproblem och Psykiska hälsoproblem.

Fysiska hälsoproblem

		Uppgift- en går inte att få fram
Antal placerade enligt SoL	<input type="checkbox"/>
Antal placerade LVU	<input type="checkbox"/>

Psykiska hälsoproblem

		Uppgift- en går inte att få fram
Antal placerade enligt SoL	<input type="checkbox"/>
Antal placerade LVU	<input type="checkbox"/>

Antal tandhälsundersökta ensamkommande barn och unga
**9. Hur många av dem som redovisas för i fråga 6 har genomgått en tandhälsunder-
sökning?**

Vägledning: Tandhälsundersökningen kan ha skett enligt följande:

- vid kontroll inom den avgiftsfria barn- och ungdomstandvården och socialsekrete-
raren har hämtat in uppgift om detta
- hos tandläkare på begäran av socialnämnden.
- hos tandläkare med anledning av akuta besvär.

		Uppgift- en går inte att få fram
Antal placerade enligt SoL	<input type="checkbox"/>
Antal placerade enligt LVU	<input type="checkbox"/>

Förekomst av tandvårdsbehov

**10. Hos hur många av dem som blev tandhälsundersökta upptäcktes behov av vidare
insats inom tandvården?**

Vägledning: Med vidare insats menas återbesök hos undersökande tandläkare eller remiss till specialisttandvård.

Antal placerade enligt SoL

Uppgift-
en går
inte att
få fram

Antal placerade enligt LVU

EVENTUELLA KOMMENTARER

.....
.....
.....
.....
.....

Stort tack för er medverkan!

FRÅGOR OM KARTLÄGGNINGEN BESVARAS AV:

Camilla Hesselbäck
camilla.hesselback@fou.sormland.se
073 950 47 11