

Nationell kartläggning av hälsoundersökningar av placerade barn och unga

Anita Bashar Aréen
Rose-Marie Odstam
23 maj 2024

Kartläggningens syfte

- Socialstyrelsen har regeringsuppdrag att förbättra förutsättningarna
- Få kunskap om aktuellt läge
- Sprida kunskap och använda som underlag

Kort om kartläggningen

- Fjärde kartläggningen om hälsoundersökningar
- Totalundersökning
- Omfattar 2 293 barn och unga i åldern 0-20 år som placerades för första gången i samhällsvård.
- Enkät med kompletterande intervjuer.



Utgångspunkter

Socialnämnden ska, om det inte är *obehövt*, underrätta regionen.

11 kap 3 a SoL §

Regionen ska på initiativ av socialnämnden erbjuda en hälsoundersökning i anslutning till att vård inleds.

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

Resultat

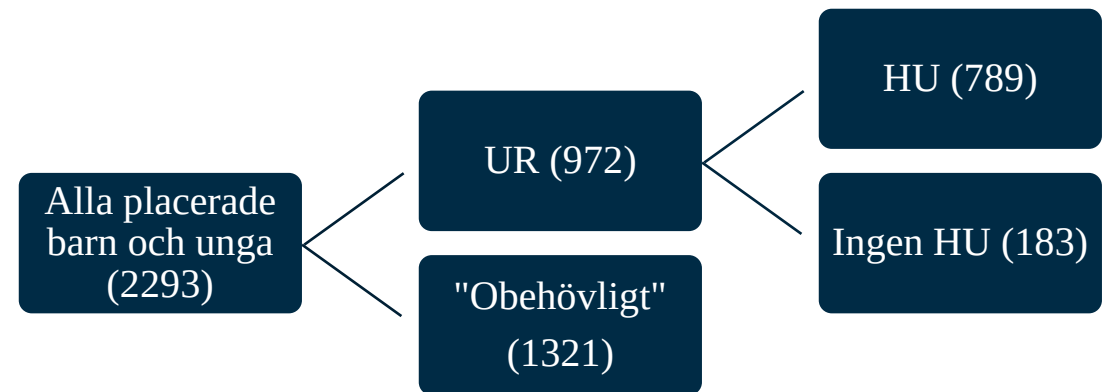
- Drygt en tredjedel (34 procent) av barn och unga fick en hälsoundersökning.
- Ungefär samma nivå som tidigare.
- Högre andel barn och unga placerade enligt LVU genomgick en hälsoundersökning jämfört med placerade enligt SoL (45 respektive 30 procent).
- Olika delförklaringar till resultatet.



Relativt få underrättelser skickas till regionen

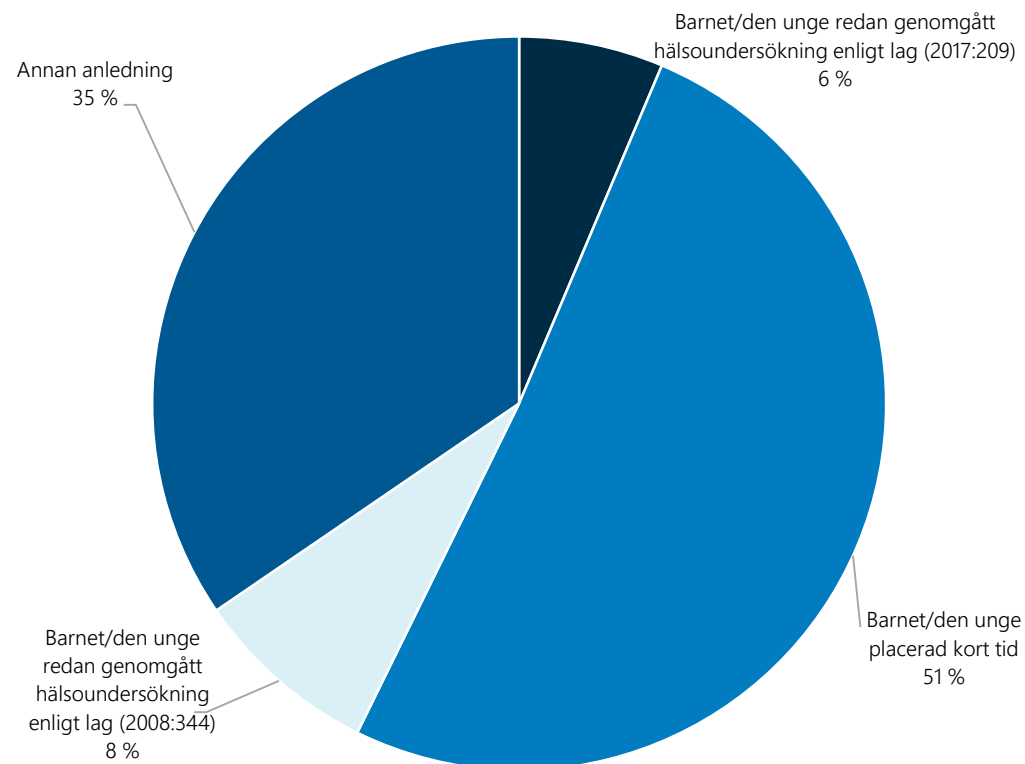
Kommunerna underrättade regionerna om behov av hälsoundersökning för 42 % av de barn och unga som placerades.

Vanligare att underrättelserna gällde placeringar enligt **LVU - 59 procent** jämfört med **35 procent** vid placeringar enligt **SoL**.



UR: underrättelser
HU: hälsoundersökningar

Vanligt att en hälsoundersökning bedöms som obehövlig



Få barn och unga genomgår en hälsoundersökning av den orala hälsan

- 15 procent genomgick en hälsoundersökning av den orala hälsan.
- Kommunen skickade underrättelser för knappt en fjärdedel (23 %) av de placerade.
- Kortare placeringar igen...



Vad är orsaken till att så få barn får en oral hälsoundersökning?

- Arbetssätt och brist på rutiner.
- Barn och unga blir ”automatiskt” kallade till tandvården?

Hinder i arbetet med hälsoundersökningar

- Omsättning av personal och hög arbetsbelastning.
- Skillnader i arbetssätt – placerade barn och unga enligt LVU prioriteras.
- Informations- och samtyckesinhämtning är tidskrävande.

Implementeringsproblem kvarstår

- Utmaningar kvarstår trots att majoriteten av kommunerna uppger att det finns rutiner och överenskommelser.
- Kommunerna behöver se över sina rutiner för bedömningar av hälsoundersökningar av den fysiska, psykiska och orala hälsan.
- Det finns behov av samverkan.



Vad är HälsoSAMS?

Stöd för samverkan mellan socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården

Syftet är att stärka förutsättningarna för att placerade barn och ungas ska få

- en god fysisk, psykisk och oral hälsa,
- likvärdig god hälso- och sjukvård efter behov samt
- lika god och regelbunden tandvård som alla barn.



De tre versionerna av HälsoSAMS

Alla versioner utgår från tre faser:

- Inför placering
- Under placering
- Inför avslut



För socialtjänsten

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



För hälso- och sjukvården

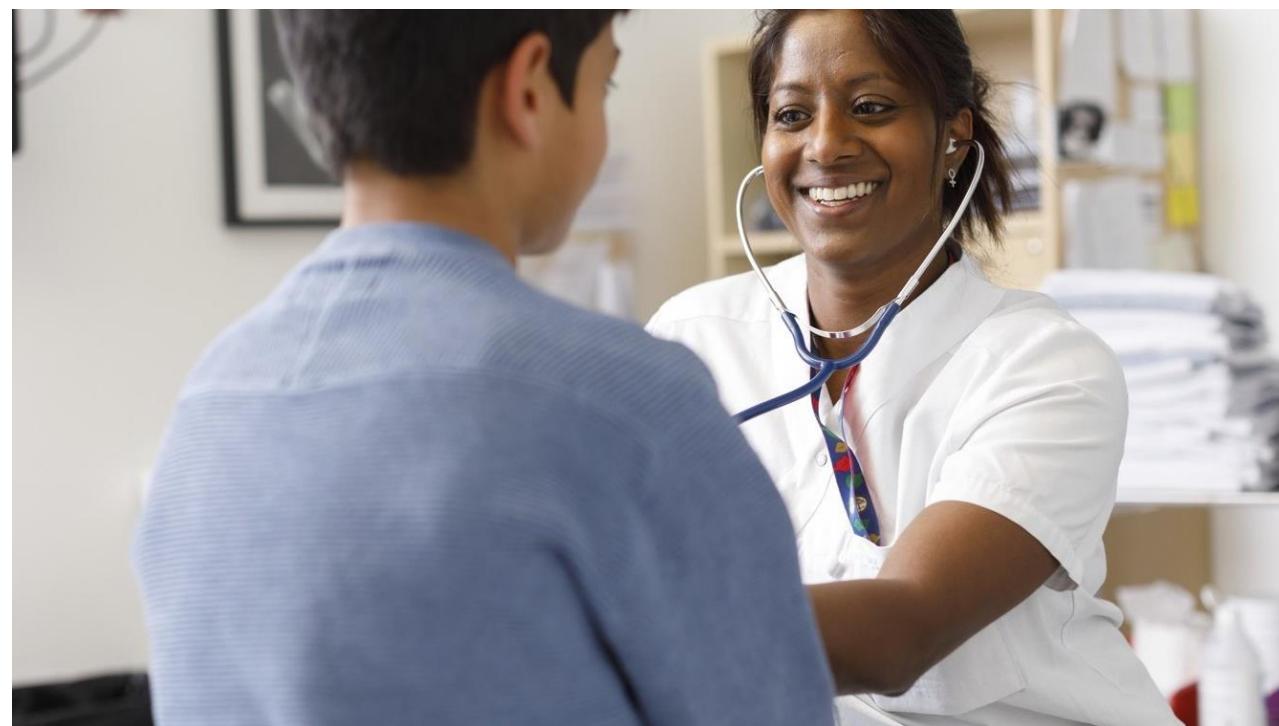
Samverkan mellan hälso och sjukvårdens och socialtjänsten gällande placerade barn och ungas fysiska och psykiska hälsa.



För tandvården

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

Socialstyrelsen fortsätter arbetet.....





anita.bashar-areen@socialstyrelsen.se

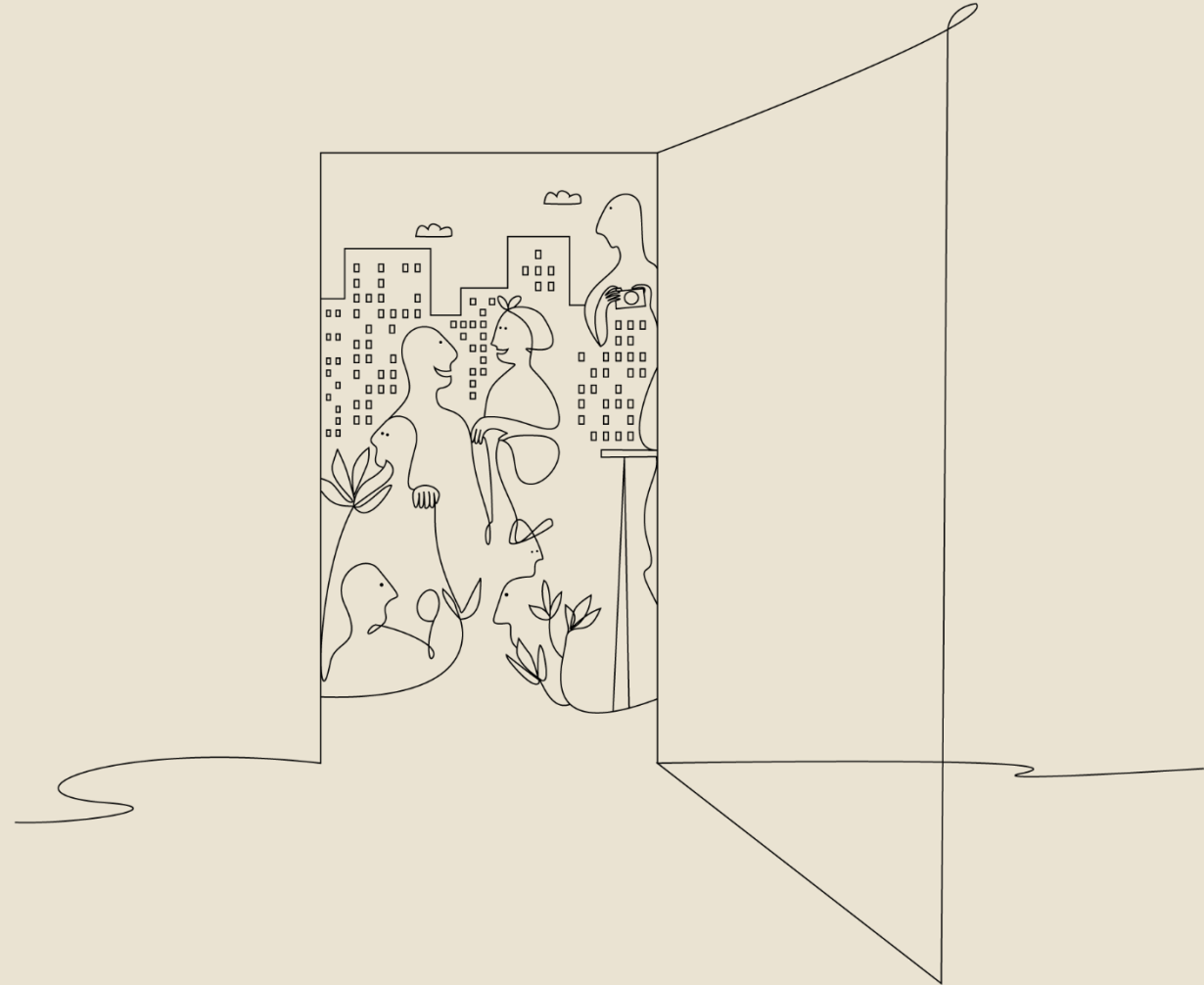
rose-marie.odstam@socialstyrelsen.se

Implementeringsprogram - placerade barns hälsa

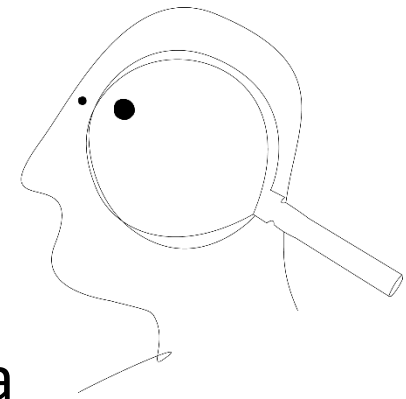
Bakgrund, innehåll och erfarenheter

Annika Larsson, FoU Nordväst

Louise Dagerholm, Ekerö kommun,
Placeringsenheten, IFO



Placerade barns hälsa – vad vet vi?



Barn i samhällsvård har betydligt fler hälsoproblem än sina jämnåriga och en hög överrisk för fysisk och psykisk ohälsa i vuxen ålder.

- Barnen har i lägre grad följt de nationella vaccinationsprogrammen och genomgått hälsokontroller inom ramen för barnhälsovården
- Hälften har hål i tänderna.
- En majoritet har behov av psykiatrisk utredning och/eller behandling.
- Förskrivningen av psykofarmaka är mycket hög i jämförelse med jämnåriga och många av barnen använder flera typer av psykofarmaka samtidigt. Det finns också en överrepresentation av allvarig självskadeproblematik och självmordsförsök.
- I en rapport från Statens Institutionsstyrelse (Kling mfl 2016) uppgav 88% av de placerade barnen att de har hälsoproblem. Var tredje pojke (29%) och nästan två av tre flickor (63%) hade pågående medicinering mot någon form av fysisk ohälsa vid undersökningstillfället.

Förklaringar till placerade barns utsatthet

- Omständigheter i hemmiljön innan placeringen, brister i omsorgen, brist på kontinuitet i boende, skolgång etc.
- Brist på tydligt ansvar för hälsa under placeringen
- Information och kallelser som "försvinner" i och med omplaceringar
- Andra frågor är mer akuta och prioriteras
- Hälsa syns inte utåt eller kan avfärdas som "psykosomatiskt"
- Ackumulerad hälsoproblematik

2020-2021 genomförde FoU-Nordväst en studie om placerade barn och ungas hälsa på uppdrag av Storsthlm

Resultat i linje med nationell och internationell forskning som visar att placerade barn och ungas hälsa är ett eftersatt område.

Hälsoundersökningar genomförs i låg grad vid SoL-placeringar

Barns hälsa dokumenteras på olika sätt i akter och journaler, vilket gör det svårt att följa barnets hälsostatus under placering

Otydlighet om vem som har ansvar för att barnet erbjuds en hälsoundersökning

Det finns både en bristande kännedom om lagstiftning såväl som bristande kunskap om placerade barn och ungas hälsobehov

Identifierade hinder i FoU:s studie

- Bristande kännedom om lagstiftningen från 2017. Många tror att det endast är läkarundersökning enl. 32§ LVU som är obligatorisk.
- Otydliga rutiner och ansvarsfördelning inom den egna organisationen, ex. om det är utredningsenhet eller placeringsenhet som ansvarar för hälsoundersökningar.
- Dokumentation av barns hälsa generellt och hälsoundersökningar i synnerhet saknar systematik. Svårt att följa upp vad som har gjorts.
- Svårigheter i samarbete med hälso- och sjukvårdens aktörer, speciellt vid placering utanför barnets hemregion. Brist på samsyn.
- Mycket annat som sker precis vid placeringstillfället, komplexa ärenden och svårt att prioritera hälsofrågan.

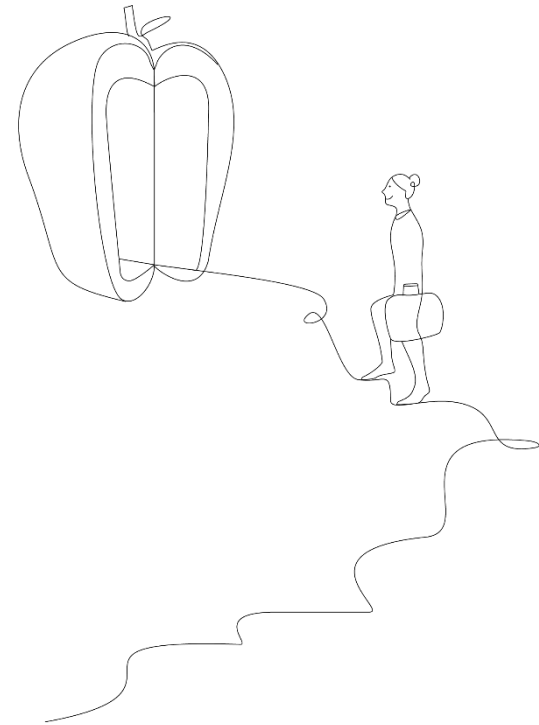
Hur kan vi bidra till att undanröja dessa hinder?

- Kunskap om lagstiftning och om placerade barn och ungas utsatthet gällande hälsa.
- Etablera och implementera rutiner för hälsoundersökningar och uppföljning av placerade barn och ungas hälsa
- Uppföljning lokalt inom enheten och via forskning och utvecklingsarbete



Implementeringsprogram - placerade barns hälsa.

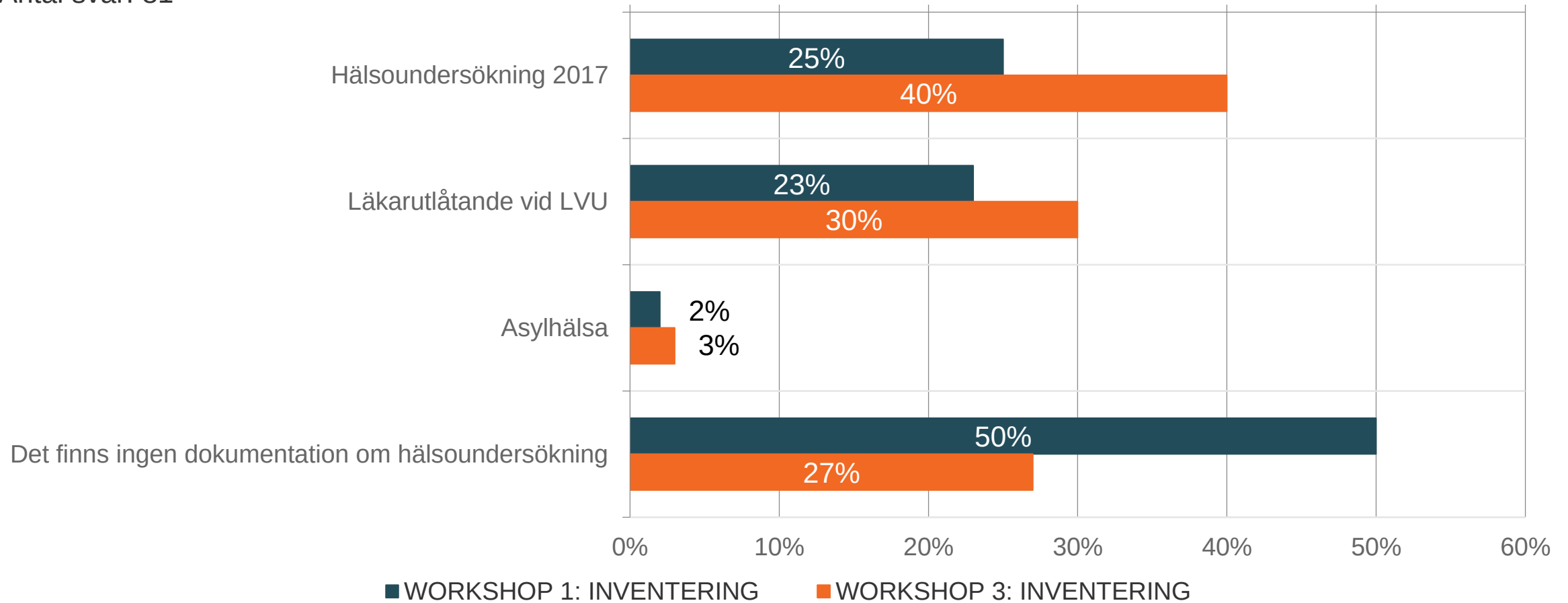
- Programmet består av fyra faser med tillhörande workshops:
 - Fas/Workshop 1: Kunskapsspridning och inventering
 - Fas/Workshop 2: Implementeringsplan
 - Fas/Workshop 3: Uppföljning
 - Fas/Workshop 4: Avslutning
- FoU Nordväst planerar, förbereder och leder workshops och tillhandahåller enkät för inventering och uppföljning. Finns med kontinuerligt som stöd vid behov.
- Ca 1,5-2 år från WS 1 till WS 4.



Hur har det gått?

Har barnet fått en hälsoundersökning?

Antal svar: 81



Tack för uppmärksamheten!

Mer information om studien:

[Placerade barn och ungas tillgång till hälso- och sjukvård i Stockholms län – FoU Nordväst \(fou-nordvast.se\)](http://fou-nordvast.se)

Kontakt:

annika.larsson@sollentuna.se



Ekerö kommun

Placeringsenheten IFO

- Hur vi har uppfattat deltagandet, arbetsinsats och tidsåtgång i FoU's implementeringsprojekt.
- Resultat
- Vilka hälsoproblem har upptäckts under hälsoundersökningarna?



Arbetsinsats och tidsåtgång

- Förmöte digitalt - enhetschef och Fou
- 3 st workshops á 3 timmar
 - Inventering - februari 2023 – hela placeringsenheten och hela utredningsenheten
 - Implementeringsplan – maj 2023 – hela placeringsenheten och hela utredningsenheten
 - Uppföljning – februari 2024 – hela placeringsenheten samt enhetschef och 2 handläggare utredningsenheten.
- Planering av workshops, documentation och sammanställning av implementeringsplan har gjorts av FoU.
- Genomgång av samtliga ärenden var 6 månad – enhetschef



Barnhandläggarnas uppfattning

- Lärorikt att vara med och givande att tillsammans arbeta fram en gemensam rutin i gruppen. Ansträngning och tidsåtgång har varit minimal i relation till att vi fått ordentlig koll på att våra barn och ungdomar får den vård de har rätt till. Den orala hälsoundersökningen behöver dock följa upp.
- Upplever att projektet med FoU har hjälpt oss strukturera upp hälsoundersökningarna och det har varit roligt och motiverande att följa en statistisk utveckling. Det har tagit tid med att skicka remisser rätt och det var bra att vi alla arbetar med samma fråga och kan hjälpa varandra. För att en rutin ska sätta sig så är det bra att gå igenom ordentligt så det inte tappas bort efter ett projekt och vi har bra uppföljningar under året. Jag upplever inte att det har varit så arbetskrävande projekt och det har inte påverkat utrymmet för arbetet i övrigt negativt.
- Största vinsten är att kunskapen har höjts!



Tips!

- Förändring behöver ledas, går inte att lämna över ansvaret till en arbetsgrupp utan ledning.
- Ta hjälp av FoU. Finns helt färdigpaketerad hjälp att få!

Avgörande i vår implementeringsplan:

- Realistiska mål
- Bestämma hur hälsoundersökningarna ska dokumenteras
 - Kundkort
 - Övervägande



Resultat



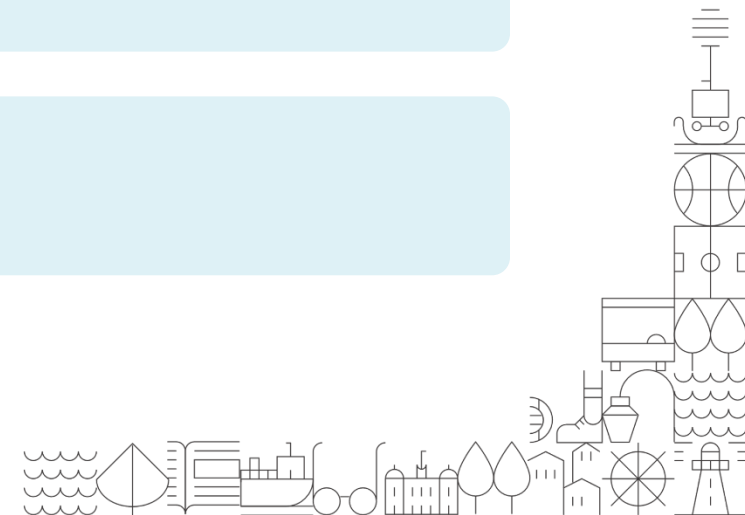
2023 augusti 27 %



2023 december 59 %



2024 maj 72 %



Exempel på hälsoproblem som har upptäckts och åtgärdats

Remiss till hudläkare för acne utifrån ungdoms önskemål

D-vitaminbrist vid provtagning som kan förklara trötthet och blekhet

Samtal med kurator på VC som därefter remitterade vidare till BUP

Remiss till öron, ögon och Neuropsykiatriskt utredningsteam

Missade vaccinationer för flera barn och ungdomar



Färdigpaketerad implementeringshjälp

Enkelt att visa på resultat

Faktisk skillnad för barnen

