



Projekt: Nordens Barn – Fokus på barn i fosterhem

# **HÄLSOUNDERSÖKNING**

## **AV FOSTERBARN**

# VARFÖR CHECKLISTA?

Du håller i din hand en checklista för hälsoundersökning av fosterbarn. Checklistan är ett av resultaten av Nordens Vårdscenters projekt ”Nordens Barn – Fokus på barn i fosterhem”. Kunskaperna, som har sammanställts i projektet av några av Nordens främsta experter på området, visar att barn som bor i fosterhem lider av ohälsa i större utsträckning än andra. Systematiserade hälsoundersökningar av fosterbarn är en av rekommendationerna i projektet.

Syftet med denna checklista är att underlätta genomförandet av hälsoundersökningar och därmed förbättra livskvalitén för många av de barn som bor i fosterhem.

Checklistan har sammanställts av Stefan Kling, skolöverläkare i Malmö. Han har studerat fosterbarns somatiska hälsa och anlåtats av svenska Socialstyrelsen i samband med utformning av läkarundersökningar av fosterbarn.

# VARFÖR HÄLSOUNDERSÖKNING?

Generella åtgärder med syfte att stärka barns hälsa, att vaccinera och undersöka barn regelbundet enligt nationella program är en viktig del av den nordiska välfärdspolitiken. Hälsovårdens uppdrag innefattar också att ge hälsoinformation, föräldrautbildning och råd och stöd till familjer och deras barn. Tröskeln till dessa insatser ska vara så låg att alla barn kan ta del av dem. Hur fungerar systemet i praktiken för de socialt mest utsatta barnen? Svenska Socialstyrelsen har poängterat att kunskaperna är otillräckliga på området.

Hälsovården för barn i de nordiska länderna har många likheter, men det finns även olikheter i organisationer och utformning av program. Sverige har olika huvudmän för barnhälsovård och elevhälsa. I övriga nordiska länder är kommunerna huvudmän för den hälsofrämjande och förebyggande verksamheten. Detta underlättar överföringen av hälsouppgifter till den personal som ska ansvara för uppfölj-

ningen av barnens hälsa i olika åldrar. Tanken är att den information barnet har i sin hälsovårdsjournal ska överföras till skolhälsovården och följa barnet från födseln till avslutad grundskola.

De olika nationella vägledningsdokumenten beskriver och förordar en organiserad samverkan mellan förskola, skola, hälsovård och sociala myndigheter.

Inom barn- och familjepolitik har de nordiska länderna mycket gemensamt och en lång tradition av att arbeta tillsammans. I Nordens Välfärdscenters rapport ”Nordens barn. Utveckling av nordiska familjecentraler” beskrivs erfarenheter och kunskap av hälsofrämjande och tidigt förebyggande arbete inom de familjecentraler, som är under utveckling i alla nordiska länder.

När socialtjänstens insatser leder till placering utanför hemmet är det särskilt viktigt att det basala omhändertagandet inom hälsovården fungerar bra. Byte av skola och vårdgivare för sjukvården inklusive tandhälsovården kan medföra att viktig kunskap om barnets utveckling eller fysiska och psykiska hälsa tappas bort. Många barn uteblir också från

de annars välfungerande nationella hälsokontrollerna på grund av till exempel byte av bostadsort och riskerar att inte få tillgång till den hälsoövervakning och de vaccinationer som erbjuds alla barn i motsvarande ålder.



För att höja kvaliteten inom hälsoomhändertagandet har ett personligt hälsokort för barn som utreds inom socialtjänsten provats i en mindre och en större kommun i Sverige. Hälsokortet upprättas av ansvarig socialsekreterare i samband med att socialtjänsten utreder inför beslut om placering, i samarbete med barnets vårdnadshavare och den vårdgivare som ansvarat för barnets hälsovård. Hälsokortet bör innehålla följande hälsouppgifter som enkelt kan kommuniceras vid samtal med ansvarig sjuksköterska.

## **HÄLSOKORT**

- Barnets personuppgifter
- Information och kontaktuppgifter till barnavårdcentral, skolhälsovård och tandhälsovård
- Information om rådande hälsoövervakningsprogram
- Uppgifter om barnet har undersökts enligt nationella rekommendationer
- Uppgifter om kända medicinska riskfaktorer (under graviditet, förlossning och första levnadsåren)
- Uppgifter om kända ärftliga sjukdomar
- Eventuella avvikelser vid hälsokontroller i olika åldrar

- Resultat av relevanta medicinska utredningar
- Uppgifter om tillväxt, vaccinationer, syn- och hörselkontroll och eventuella utvecklings-  
neurologiska avvikelser
- Uppgifter om tidigare och aktuella sjukdomar och symtom, tandhälsa, allergiska reaktioner, skador och eventuella funktionsnedsättningar och särskilda behov
- Skador som medfört kontakt med sjukvården
- Uppgifter om sömn, näringstillstånd –  
matproblem
- Kontaktuppgifter till behandlande läkare eller familjeläkare

En läkarundersökning som sker i samband med att socialtjänsten gör en utredning eller efter det att ett barn placerats, förutsätter samarbete mellan den som ska undersöka, uppdragsgivaren, tidigare vårdgivare, vuxna i barnets närhet och barnet. Undersökningen ska utformas så att barnet självt kan få komma till tals om sin hälsa. Syftet är att upptäcka tecken på ohälsa och kompensera för eventuella tidigare brister i hälsoövervakningen samt att säkerställa att barnet får den hälso- och sjukvård som alla barn har rätt till.

I en svensk journalstudie redovisades påtagliga brister i den basala hälsovården och omhändertagandet av hälsoproblem hos barn i fosterhem, liksom i kommunikationen mellan olika aktörer inom hälsovården. Studien visade att omkring 15 procent av barnen saknade en eller flera rekommenderade vaccinationer när de uppnådde skolåldern. Vart femte barn hade inte fått någon fyraårskontroll och synundersökning hade bara genomförts hos hälften av barnen. Undersökningen fann även brister i uppföljningen av tandhälsan och hög nivå av psykisk ohälsa.

Vid en standardiserad läkarundersökning av 120 sydsvenska barn och ungdomar, 0-18 år, i samband med social utredning framkom ett mycket stort behov av vidare utredning, både av en lång rad nyupptäckta, utredningskrävande symtom och tidigare kända somatiska besvär som behövde följas upp (se tabell).



## ANTAL REMISSER, N=120 BARN

Remiss till	Pojkar	Flickor	Totalt
Vårdcentral	9	15	24
Ögonklinik	5	3	8
Öron – näsa – hals	5	6	11
Logoped		1	1
Kirurg	1		1
Ortoped	1	2	3
Barnmedicin	7	12	19
Barnpsykiatrisk mottagning	9	3	12
Hudklinik	6	1	7
Skolhälsovård	2	3	5
Barnhälsovård		1	1
Kvinnoklinik		1	1
Tandhälsovård	3	3	6
Totalt	48	51	99

Flera av barnen behövde remiss till en rad olika specialister. Totalt skrevs 99 remisser för 61 av 120 barn. Vartannat barn behövde minst en remiss. Andelen barn som via socialtjänsten hänvisades till tandläkare för behandling av uttalad karies var mycket hög (gällde vartannat barn 7-17 år). Många av barnen hade tandvärk som inte uppmärksammats. De barn som remitterades till specialisttandläkare (sex

remisser) behövde tandbehandling i narkos på grund av karies och uttalad tandvårdsrädsla. Remisser till vårdcentral föranleddes av symtom på obehandlad astma, eksem, oklar allergi, nattväta, uppföljning efter urinvägsinfektion, utredningskrävande mag- eller huvudvärk, kronisk förstoppning, kronisk trötthet, ledbesvär eller andra symtom som krävde fortsatt uppföljning, utredning eller behandling i primärvården. Remisserna till barnspecialist avsåg till exempel tillväxtavvikelser, för tidig pubertet, fetma eller behov av barnneurologisk bedömning. Kronisk öroninflammation och hörselnedsättning, synnedsättning med tidigare ögonläkarkontakt som avbrutits motiverade remiss till specialistundersökning. De barn som remitterades till skolhälsovård hade behov av grundvaccinering enligt nationella program.



# LÄKARUNDERSÖKNING

## Vad ska den innehålla och hur ska den planeras?

Goda förberedelser är sannolikt nyckeln till att skapa den kontakt som behövs för att genomföra en läkarundersökning på det sätt som föreslås nedan. Tillgång till relevant bakgrundsinformation och kompletta hälsovårdsjournaler är en viktig förutsättning för undersökningen. Detta möjliggör också att konsultationstiden kan användas till att ge information och skapa den kontakt och det förtroende som behövs för att göra en allsidig bedömning av barnets hälsa. Erfarenhetsmässigt kräver den undersökning som skisseras cirka en halv arbetsdag; en timme för inläsning av bakgrundsmaterial, en timme för undersökning och en timme för dokumentation. Detta under förutsättning att bakgrundsinformationen är tillgänglig och att omständigheterna i övrigt gör att undersökningen är möjlig att genomföra enligt plan. Ibland krävs ytterligare tid för konsultation med en mer erfaren kollega, eller specialist inom något medicinskt specialområde, till exempel för planering av individuellt grundvaccinationsschema för ett äldre, tidigare ovaccinerat barn.

## **INFÖR UNDERSÖKNING**

Läkarundersökningen bör planeras så att en vuxen kan medfölja, med uppdrag att utifrån barnets ålder och mognad, stödja, förbereda och företräda barnet, men också om möjligt bidra med upplysningar om hälsa och häsohistoria. Det kan vara en förälder/fosterförälder, personal från sociala myndigheter eller någon annan som barnet känner förtroende för. Tillgång till journalkopior från hälso- och sjukvården, inklusive tandhälsovården krävs för att ta ställning till om barnet tidigare har fått den hälsovård som ingår i det nationella programmet för hälsoövervakning eller om det finns någon kronisk sjukdom, allergi, medicinering eller funktionsnedsättning som behöver beaktas. Ansvarig socialsekreterare har i allmänhet kunskap om barnets ursprung, förlossningsklinik, tidigare adresser och därmed också möjlighet att kontakta barnhälsovård, skolhälsovård och tandhälsovård. Inför undersökningen bör socialtjänsten samråda med den klinik där barnet ska undersökas så att alla relevanta journalhandlingar kan inhämtas. Den undersökande kliniken kan även vara behjälplig med råd om hur journalkopior effektivt kan rekvireras. Eventuell tolkmedverkan bör planeras i god tid.

## **UNDERSÖKANDE LÄKARE BÖR OM MÖJLIGT HA TILLGÅNG TILL:**

- Remiss från sociala myndigheter med begäran om utlåtande samt eventuella specifika frågeställningar
- Uppgifter från förlossningsklinik (längd, vikt, graviditetslängd, eventuella komplikationer i nyföddhetsperioden)
- Komplet journal från barnhälsovården (syn, hörsel, bedömning av utveckling, tillväxt och vaccinationsuppgifter)
- Komplet journal från skolhälsovården (syn, hörsel, rygg, övriga hälsundersökningar, vaccinationer och tillväxt)
- Tandhälsovårdsjournal
- Journalkopior från primärvård och specialistkliniker vid behov

## **UNDERSÖKNING**

Barnet ska informeras om undersökningen och dess syfte. I början av läkarbesöket ges en kort beskrivning av vad som ska göras samt en genomgång av tillgänglig medicinsk dokumentation från hälsovårdsjournaler. Barnets föreställningar, förhoppningar och farhågor efterfrågas utifrån ett klientcentrerat förhållningssätt. Det är angeläget att undersöknings-

betingelserna utformas så att barnet självt 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. Anamnes och undersökning anpassas efter barnets ålder och mognad.

### **MALL FÖR ANAMNES**

- **Socialt:** Föräldrars situation och barnets eventuella oro för deras hälsa, familjesituation inklusive boende, syskon, fritidsintressen, viktiga personer i barnets nätverk, relationer med vuxna – jämnåriga, utbildning – skola – förskola – intressen – inlärnings-svårigheter
- Ärftliga sjukdomar
- Aktuella mediciner – allergi
- Graviditet, förlossning, födelsevikt, motorisk utveckling, lekutveckling, kommunikation – språk
- Tidigare sjukdomar – operationer – sjukhusvistelser och skador
- Aktuell sjukdom
- Näringstillstånd, tillväxt, puberteten
- Kost och motion

- Sömn
- Genomförda besök, hälsoundersökningar, hörsel-synkontroller, vaccinationer och andra åtgärder inom barn- och skolhälsovården.
- Mag- och huvudvärk, rygg-, muskel-, ledbesvär
- Onormal trötthet
- Kondition
- Sexuell hälsa
- Menstruationer
- Oro/ångest och förändringar i stämningsläge
- Koncentrations- och uppmärksamhetssvårigheter
- Självskadebeteende
- Normbrytande beteende
- Kontakt med barnpsykiatri
- Alkohol – narkotika – tobak – doping
- Tandhälsa – tandvärk – tidigare erfarenheter av tandhälsovård
- Direkta frågor om barnet har blivit utsatt för övergrepp av något slag från någon annan person
- Egna funderingar och frågor om hälsan?

## **MALL FÖR KLINISK UNDERSÖKNING**

- Åldersanpassad systematisk kroppslig undersökning som syftar till att steg för steg-bedöma barnets hälsa
- Allmäntillstånd och näringstillstånd
- Längd, vikt, BMI (dokumenteras i tillväxtdiagram)
- Eventuell hörsel- och synprovning
- Mun och svalg
- Systematisk inspektion av tänder
- Pubertetsstatus (självskattning)
- Hud – ögon – öron
- Hjärta – puls – blodtryck
- Lungor
- Lymfkörtlar
- Sköldkörtel
- Buk
- Rygg
- Rutinneurologisk status
- Psykomotorisk utvecklingsbedömning (små barn)
- Språk – kontakt – kommunikation
- Stämningsläge – oro
- Koncentrationsförmåga
- Orientering
- Vid behov specifik utvidgad undersökning – beroende på frågeställning



Speciell uppmärksamhet bör ägnas åt eventuella tecken på misshandel eller självdestruktivt beteende.

### **EFTER UNDERSÖKNING**

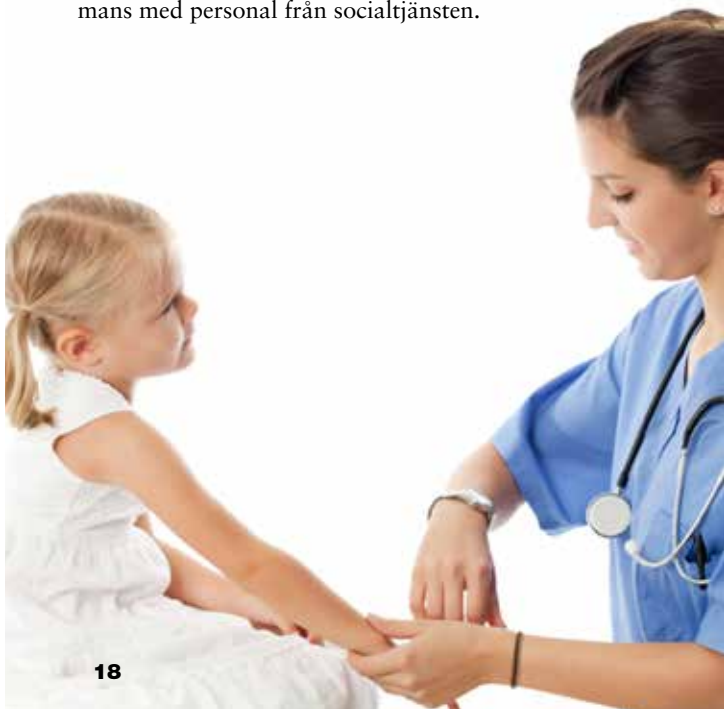
Efter den kroppsliga undersökningen bör barnet om möjligt ges tillfälle att samtala en stund på tu man hand med undersökande läkare för att få möjlighet att ställa frågor och ta upp samtal om tankar barnet vill dela med sig av. Läkareundersökningen bör karakteriseras av ett helhetsperspektiv och att barnets livssituation står i centrum.

Före avslut av konsultationen sammanfattas den tillgängliga medicinska bakgrundsinformationen. Barnets och de vuxnas beskrivning av eventuella problemområden repeteras. Läkaren sammanfattar slutsatser från konsultationen. Vaccinationsprogram, fortsatta hälsoundersökningar och eventuell specialistremiss diskuteras. Beslut om uppföljning och besked kring utlåtande kommuniceras. Planering för eventuellt fortsatt utrednings- och behandlingsarbete presenteras.

### **BEDÖMNING/UTLÅTANDE**

I den sammanfattande bedömningen noteras hur lång tid undersökningen har tagit och vem som

varit närvarande och intervjuats eller lämnat information. Beskrivning av barnets förmåga att medverka och kommunicera i undersökningssituationen ingår. Det ska framgå vilka hälso- och sjukvårdsjournaler som varit tillgängliga och beskrivning av eventuella avvikande undersökningsfynd som framkommit vid undersökningen. Den sammanfattande beskrivningen ska innehålla en bedömning av både akuta och långsiktiga hälso- och sjukvårdsbehov och bör planeras tillsammans med personal från socialtjänsten.



## **ÅTGÄRDER OCH PLANERING**

Förslag till åtgärder sammanfattas. Undersökningen kan behöva kompletteras med provtagningar, eventuellt även avseende smittsamma och sexuellt överförbara sjukdomar. Eventuella remisser till primärvård, barn-, skol- och tandhälsovård eller specialistmottagning utfärdas.

Uppföljning i barn- eller skolhälsovården, tandhälsovården och vid behov i sjukvården ska ingå i planeringen. Om barnet inte har en egen läkare i primärvården bör detta diskuteras i samband med undersökningen, så att barnet ges möjlighet att få träffa samma läkare vid kommande vårdkontakter.

Resultatet av undersökningen dokumenteras och skickas till ansvarig socialsekreterare. Om remiss skickas till annan vårdgivare föreslås att svar även skickas till socialtjänsten som då får möjlighet att följa upp och dokumentera uppgifter om barnets hälsa samt den planering som är gjord.



## Nordens Vålfärdscnter

Box 1073, 101 39 Stockholm  
Besöksadress: Drottninggatan 30  
Tel: +46 (0)8 545 536 00  
info@nordicwelfare.org  
www.nordicwelfare.org



norden

Nordens Vålfärdscnter