

Konsekvensbeskrivning

Datum 2022-08-09

Diarienummer HS 2021-00904

Koncernstab Hälso- och sjukvård

Handläggare: Ulf Svensson,

Kunskapsstöd för psykisk hälsa (KPH)

Telefon: 0708 579 520

E-post: ulf.svensson@vgregion.se

Regional konsekvensbeskrivning**Titel:** RMR Hälsoundersökning av barn och unga, som vårdas utanför det egna hemmet.**Sammanfattning:**

Barn och unga, som vårdas utanför det egna hemmet har ofta förbisedda hälso- och sjukvårdsbehov. Socialtjänsten ska initiera en hälsoundersökning av barn och unga, i samband med en placering utanför det egna hemmet (Socialtjänstlag 2001:453, 11 kap, 3a§). Vårdcentralen ska erbjuda en tid för hälsoundersökning skyndsamt. Om det redan i ett tidigt skede framkommer behov av remittering till specialistenhet, ska detta ske utan dröjsmål.

Syftet med hälsoundersökningen är att identifiera aktuella och tidigare försummade hälso- och sjukvårdsbehov samt tandvårdsbehov för att möjliggöra åtgärder och fortsatt omhändertagande.

Riktlinjen förtydligar på vilket sätt och på vilken vårdnivå hälsoundersökningen ska utföras. Inga förändringar behövs på vårdcentralen.

Författare

Ulf Svensson, medicinsk rådgivare Kunskapsstöd för psykisk hälsa (KPH)

Arbetsgrupp:

Godfried van Agthoven, Samordningsråd barn

Gunnar Henning, Regionalt programområde tandvård.

Jens Halldin, Primärvårdsrådet

Lars Gelander, Barnuppdraget VGR

Lena Risö, Samordningsråd barn- och ungdomspsykiatri, KPH

Ulf Svensson, KPH

Konsekvenser:**• Patientnytta/-risker:**

Riktlinjen har barnet/ungdomen i centrum och utgår från ett personcentrerat arbetssätt, i det ingår att se till hela barnets behov och resurser. Samhällsplacerade barns rättighet är att få samma tillgång till hälsoundersökning som alla barn har, vilket denna riktlinje möjliggör. Barnen och ungdomarna erbjuds en hälsoundersökning och får möjlighet att åtgärda tidigare brister i vaccinationsprogram, upptäcka och åtgärda hälsoproblem och tandvårdsbehov samt får genom denna undersökning en möjlighet till bättre hälsa även i framtiden. Vårdcentralens kompetens kring barn med särskilda behov ökar, vilket kan komma alla barn till godo. Undersökningen begärs av socialtjänsten och föregås av information och vid behov motivationsarbete där barnet/ungdomen och vårdnadshavare är delaktiga. En risk kan vara att barnet/ungdomen inte är tillräckligt informerad och därför tackar nej till erbjudande av hälsoundersökning.

- **Etiska aspekter:**

RMR utgår från Barnkonventionens grundprinciper och genomförandeartiklar. Barnets/den unges autonomi och integritet påverkas inte negativt. Om vi förbereder och motiverar barnet och dess vårdnadshavare till att göra hälsobedömning, kan vi i förlängningen främja hälsa och förebygga ohälsa. Det innebär att barnets rätt till hälsa stärks, tillsammans med andra rättigheter som rätten till utbildning, till framtida arbete och försörjning med mera.

Samhällsplacerade barn får mer jämlik vård på samma sätt som icke samhällsplacerade barn. Möjligheten att upptäcka psykisk ohälsa och missförhållanden ökar.
- **Verksamhets- och organisatoriska konsekvenser**

Vårdcentralerna har förstahandsansvar att erbjuda en hälsoundersökning. Hälsoundersökning oral på begäran av socialtjänsten ska ske inom folktandvården. Vid behov av remiss till specialistenhet ska detta ske utan dröjsmål. Uppdraget finns tidigare beskrivet i överenskommelse mellan kommunerna i VG samt VGR. *RMR Hälsoundersökning av barn och unga, som vårdas utanför det egna hemmet* innebär ett förtydligande.

En ökad kunskap kan behövas på vårdcentralerna.
- **Kostnadsförändringar.** Det rör sig om ett relativt litet antal undersökningar, som utförs vid varje vårdcentral eller i förekommande fall specialistenhet. Ersättning utgår ifrån debitering via timarvode i varje hälsoundersökning. Inget behov av investering i lokaler, utrustning, drift eller annat behövs. Kompetensutveckling kan bekostas via statsbidrag. I hälso- och sjukvårdsstyrelsens (HSS) detaljbudget för 2022 finns regionbidrag avsatta till hälsokontroller av barn och unga som vårdas i familjehem och hem för vård och boende (HVB) med 1,7 mnkr.
- **Implementering:** Utbildning initialt främst till vårdcentralernas personal genomförs och finansieras via KPH under hösten 2022 och, under förutsättning att statsbidrag psykisk hälsa får disponeras till detta, även nästkommande år. Implementering av RMR sker via utförare. Implementering kommer också att ske genom samverkan inom Vårdssamverkan i Västra Götaland.
- **Uppföljning:** Kunskapsstöd för psykisk hälsa ansvarar för årlig uppföljning av diagnoskod Z13.8W och KVÅ-kod AV140 Hälsoundersökning av barn och unga på begäran av socialnämnd med återkoppling till Primärvårdsrådet, Samordningsrådet för primärvård, Samordningsrådet för barn- och ungdomsmedicin, Samordningsrådet för barn- och ungdomspsykiatri samt Regionalt programområde tandvård och Tandvårdssamordning, Koncernkontoret.