

Bättre hälsa för barn i samhällsvård- vad behöver vi göra?

Anders Hjern

Överläkare, Handens BUM, Sachsska Barnsjukhuset,
Professor, Karolinska institutet och Forskare socialt
arbete, SU

Hälsa och behov av hälsovård hos placerade barn och ungdomar

- Basal hälsovård
- Fysisk hälsa inklusive våldsskador
- Psykisk hälsa
- Hälsovanor

Basal hälsovård

Studie av hälso och sjukvårdens journaler för 120 skolbarn i dygnsvård i Malmö (Kling & Hjern, 2016)

- En av tre skolbarn saknade basalt vaccinationsskydd
- En av fyra hade aldrig undersökt synen
- En av tre hade aldrig undersökt hörseln
- *Försummelse av hälsa är en viktig del av den försummelse som ofta är orsak till samhällsvård*

Fysisk hälsa

Laurell 2017 BBIC 0-18 år i Skåne (N=409) :

- Fetma 9%
- Synnedstättning 20%
- Hörselnedsättning 7%
- Polisanmälan pga misstänkt misshandel 7%
- etc

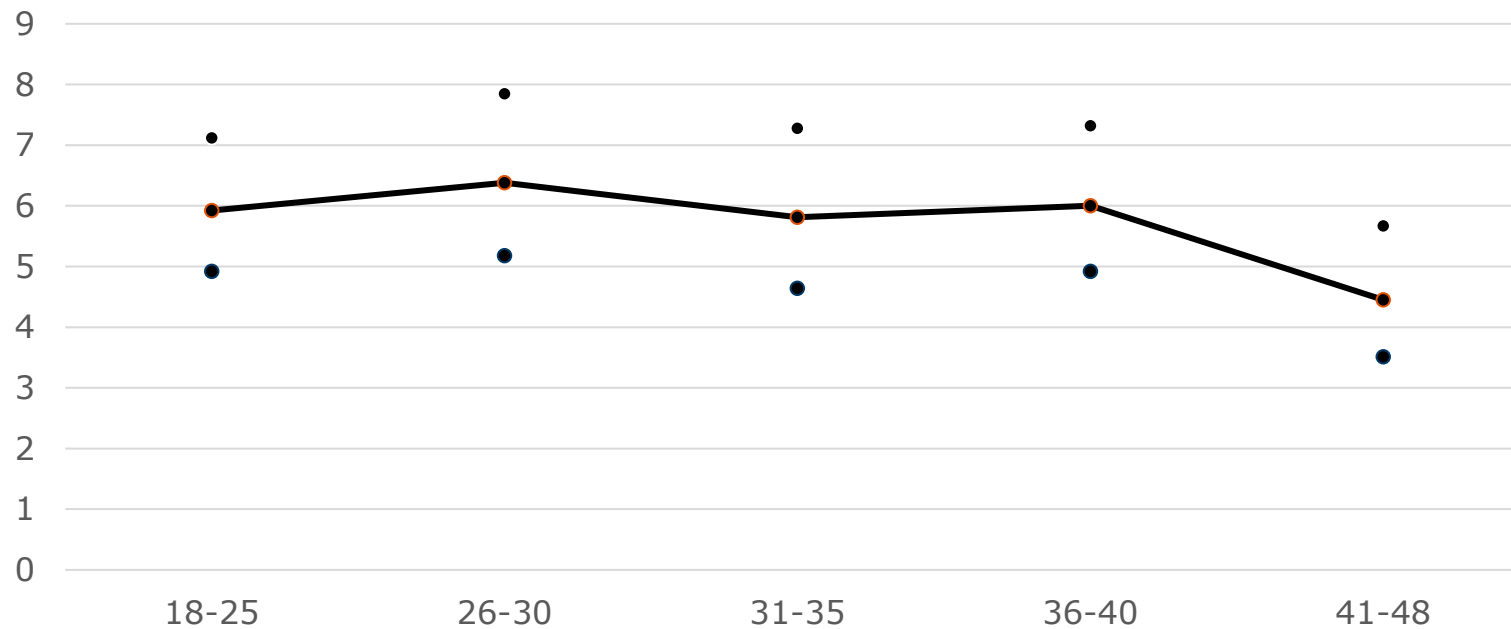
Psykisk hälsa

Laurell 2017:

- Neuropsykiatrisk diagnos 25%
- Ångest, depression 30%
- Självskaðebeteende 6%

Självmod hos vuxna födda 1972-81 med erfarenhet av samhällsvård.

Relativ risk jämfört med övrig befolkning av samma kön efter ålder



Behov av förändrade **hälsovanor** hos
120 placerade skolbarn i Malmö (Kling 2015)

- 40% av flickor och 33% av pojkar i skolåldern uppfyllde kriterier för fetma
- 41% av flickor och 29% av pojkar i åldern 13-18 år rökte cigaretter varje dag

Kardiovaskulär sjukdom hos vuxna födda 1972-81 med erfarenhet av samhällsvård

(Hjern et al 2023)

- Stroke RR 1.95
- Ischemisk hjärtsjukdom RR 2.27

Henry 9 månader

- Hälsovård: Enligt journalen har Henry det vaccinationsskydd som förväntas i hans ålder. Har följt sedvanlig hälsovård på BVC efter placeringen i fosterhem och bör naturligtvis fortsätta med detta även framöver, inklusive läkarbesök vid 10 månader, sjuksköterskebesök med vaccinationer vid 12 och 18 månader och därefter besök hos sjuksköterska vid 3, 4 och 5 år. Kontakt med Folktandvården vid 3 års ålder. Om hans permanenta familjehemsplacering blir utanför Stockholmsregionen är det angeläget att papperskopior av hans journal från BVC överlämnas till familjehemmet så att de kan lämna dessa vidare till aktuell BVC i närområdet.

Henry 9 månader

- Fysisk hälsa: Är torr i huden och har eksem. Behöver smörjas dagligen med fet salva och ibland kortisonsalva.
- Psykisk hälsa: Har en åldersadekvat utveckling.
- Uppföljning: Vid uppföljning på BVC vid 14 månaders ålder visar det sig att fosterfamiljen inte kommit till BVC för vaccination vid 12 månaders ålder trots upprepade påminnelser per telefon.

Angel 8 år

- **Hälsovård:** Enligt journalen har Angel ett fullgott vaccinationsskydd och har fått sin syn och hörsel kontrollerad på BVC på sedvanligt sätt vid 4 års ålder. Har haft kontakt med skolhälsovården på sedvanligt sätt efter skolstart.
- **Hälsovanor:** Angel tycker om att röra på sig, spelar fotboll i lag och tränar fotboll tre gånger i veckan. För hans allmänna mående är det angeläget att han får möjlighet att fortsätta med detta framöver, även om LVU-vården upphör.

Angel 8 år

- Fysisk hälsa: Mår bra fysiskt. Äter inga mediciner.
- Psykisk hälsa: Angel hade kontakt med psykolog på Stockholms Barnahus i samband med LVU-placeringen 2021 och blev därifrån rekommenderad en traumabehandling. BUP i Globen gjorde dock en annan bedömning i augusti 2023. Inte heller vid min undersökning idag framkommer något uppenbart behov av traumabehandling, Leo förefaller vid min korta undersökning må bra psykiskt. Det är dock angeläget att hans tidiga upplevelser av våld hålls i minnet om han senare under ungdomsåren utvecklar psykisk ohälsa.

Sara 13 år

Hälsovård: Av journalanteckningar framgår att Sara har ett fullgott vaccinationsskydd och att hennes hälsovård också har omfattat sedvanliga kontroller av hörsel och syn.

Hälsvanor: Sara röker dagligen och snusar en del. Har tidigare använt cannabis ibland för att "bli lugn". Har ingen aktuell regelbunden fysisk aktivitet

Fysisk hälsa: Sara har haft kontakt med oss på Handens BUM sedan 2015 pga fetma. Under de senaste två åren har hon haft en gynnsam utveckling av detta.

Sara 13 år

- Psykisk ohälsa: Sara har under sin barndom exponerats för mycket våld i hemmet och även under placering i fosterhem. Hon beskriver att hon ofta har minnesbilder från detta som stör henne och att dessa också ibland stör hennes sömn. Hon har också attacker av panikångest som under de senaste veckorna kommit var eller varannan dag. Sara beskriver att cannabis mildrat dessa symptom och att detta starkt bidragit till hennes bruk av denna och andra ångestdämpande droger.
- Enligt Sara själv och hennes journal så har Sara aldrig haft kontakt med barn-och ungdomspsykiatri. Med tanke på Saras panikångest och troliga PTSD-problematik är det mycket angeläget att hon får en sådan kontakt. Jag har därför skrivit en remiss till Prima Barn i Handen.

Sara 13 år

- Skola :Lara beskriver en skolgång som har varit sönderhackad av upprepade byten av skolor i samband med fosterhemsvård och vistelser i skyddade boenden. Under de senaste två åren har hon skolkat en hel del och haft svårt att hänga med i undervisningen. Forskning visar att skolan har en avgörande betydelse för prognosen för barn i samhällsvård och det bör därför vara av yttersta vikt att hjälpa Sara till en fungerande skolgång. Detta kräver troligen en ordentlig pedagogisk genomgång, t ex enligt den metodik som utvecklats inom SkolFAM. (se t ex Allmänna Barnhusets hemsida)

Studie av socialtjänstens journaler i Malmö för 120 skolbarn (Kling et al, 2015)

Stora brister avseende:

- **Dokumentation** av hälsa och vårdbehov
- **Kommunikation med fosterhem/institution** om barnens hälsoproblem och vårdbehov
- **Kommunikation med hälso- och sjukvården** (även för barn med svåra hälsoproblem)
- **Uppföljning av vårdbehov**

SBU-enkät om praxis när det gäller hälsovård för placerade barn. (75 kommuner, 2018)

	Inför placering	Under placering
Någon form av rutin eller metod	47,5	42,5
Ingen rutin	52,5	57,5

Vägen till förbättring

- *Dokumentation* (bl a med hälsoundersökning som grund)
- *Kommunikation*
- *Uppföljning* (Nyckelfaktor enligt forskning från Storbrittanien)

Principen 'In loco parentis'

När samhället tar ansvar för barns dagliga vård och uppväxt

- då ska samhället agera som en någorlunda god förälder

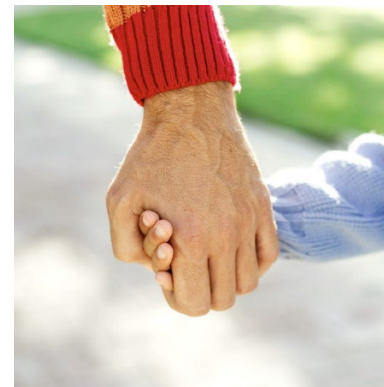


Vad kan vi lära oss av Storbritannien?

(Vinnerljung och Hjern, 2018)

- Att hälsoundersökning bara är början. Minst lika viktigt är en systematisk uppföljning av barnens hälsosituation under tiden barnen är i samhällsvård. Av läkare och socialtjänst i samarbete.
- Uppsala visar vägen

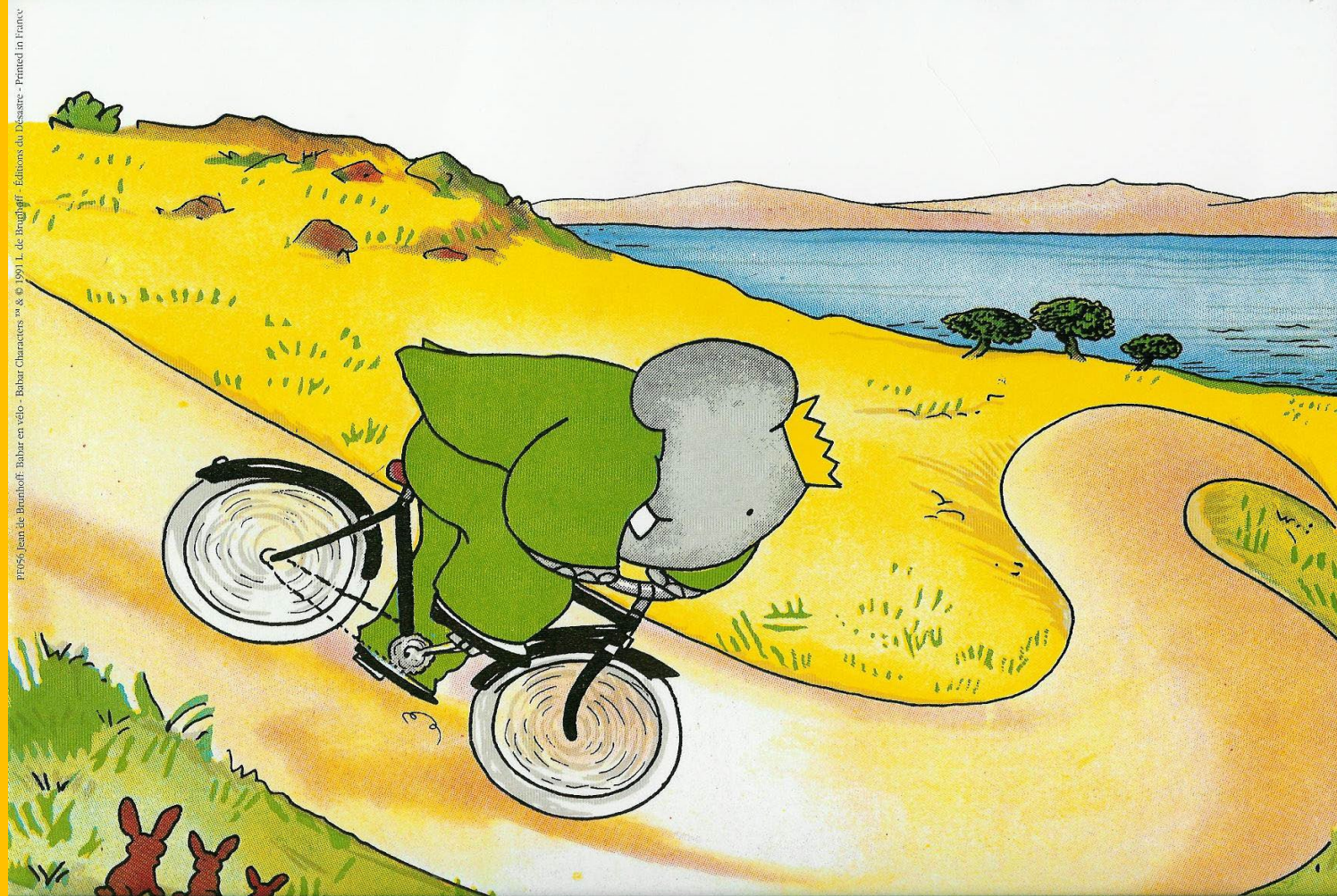
När samhället inte försummar placerade barns hälsa...



- Prioriterar socialtjänsten dokumentation, kommunikation och uppföljning av barnens hälsa.
- Gör särskilt intresserade och erfarna barnläkare högkvalitativa och relevanta hälsoundersökningar.
- Finns välfungerande samarbete mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård.

Summering:

- Placerade barns behov av hälso och- sjukvård behöver ges större prioritet av socialtjänsten
- **Basal hälsovård** behöver ofta kompletteras
- **Kroniska hälsoproblem;** vårdbehov behöver identifieras, dokumenteras, kommuniceras och vård initieras efter behov
- **Psykisk ohälsa** är den största utmaningen
- **Hälsovanor** behöver ofta uppmärksammas för placerade ungdomar
- **Skador** ska dokumenteras och ibland polisanmälas



PI 50 Jean de Brunhoff - Bohar en vélo - Editions du Béasare - Printed in France

Tack för uppmärksamheten!

anders.hjern@ki.se