



Till ledamöter i riksdagens socialutskott

Detta är en skrivelse från socialtjänsten i Jönköpings läns samtliga 13 kommuner. Syftet är att belysa de svårigheter som finns att hantera receptbelagda läkemedel och att få tillgång till banktjänster för barn i samhällsvård, samt att informera er om behovet av förändrade regler.

Receptbelagda läkemedel

Livet för placerade barn är omgärdat av en rad lagar och föreskrifter, och ofta påtalas vikten av att placerade barn ska få sina behov och rättigheter tillgodosedda. Detta har ytterligare stärkts genom barnkonventionen. Placerade barns hälsa är ett ämne som ofta är uppe för diskussion, och då främst de hälsoproblem som barnen har och de samverkanssvårigheter som ansvariga myndigheter har.

En svårighet inom området hälsa som återkommande är ett stort bekymmer för de placerade barnen är tillgången till receptbelagd medicin. När barn som är placerade i familjehem får medicin utskrivna av läkare behöver den precis som för alla andra hämtas ut på apotek. Tidigare, när pappersrecept användes, var inte detta något direkt problem, men med de digitala recept som används idag har det uppstått avsevärda svårigheter. E-hälsomyndigheten ansvarar för det digitala fullmaksregistret som är ett stöd för apoteken i deras fullmaktshantering. I kontakt med E-hälsomyndigheten meddelar de att det inte ställs några krav på att en fullmakt måste vara digital. Fullmakt är inte ett krav för att apoteken ska kunna lämna ut läkemedel till ett bud. Inget reglerar heller att det måste finnas en fullmakt för att ett recept ska kunna expedieras eller hur identitetskontrollen av den som ska hämta ut läkemedel ska gå till. Det är alltid upp till apoteken och apotekspersonalen att ta ställning till vilka kontroller som behöver göras i det enskilda fallet för att de ska kunna försäkra sig om att de lämnar ut läkemedel till rätt person. Trots att det enligt E-hälsomyndigheten inte finns hinder för annan person än vårdnadshavaren att få ut receptbelagd medicin till ett barn arbetar apoteken utifrån strikta regler och använder alltid e-hälsomyndighetens blanketter och fullmaksregister. För att apoteken ska lämna ut medicin till ett familjehem kräver de en fullmakt från vårdnadshavarna.

Det finns flera omständigheter som försvårar möjligheten att ordna en fullmakt.

Vårdnadshavarna kan inte lämna en digital fullmakt

En fullmakt kan inte ges digitalt av vårdnadshavaren då en sådan inte ger möjlighet att ta ut barnets medicin, utan endast vårdnadshavarens egen medicin. Fullmakten behöver därför ges skriftligt på en pappersblankett, på ett apotek. Fullmakten registreras sedan digitalt. Helst ska båda vårdnadshavarna gå till apoteket samtidigt, och om det inte är möjligt ska de gå dit och skriva på varsin blankett. Inte sällan är det omöjligt eller olämpligt att ta båda vårdnadshavarna till apoteket samtidigt, och ibland också omöjligt att få en av, eller båda vårdnadshavarna att gå dit. När blanketten lämnas in måste vårdnadshavaren också kunna visa sin legitimation. Om vårdnadshavaren inte har någon legitimation, eller inte tagit med den till apoteket duger det inte att en socialsekreterare som eventuellt följt med till apoteket legitimerar sig och intygar vårdnadshavarens identitet.

Vårdnadshavarna kanske inte vill eller kan lämna fullmakt

När barn placerats enl. Socialtjänstlagen (SoL) eller enl. Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU), så ligger det i sakens natur att vårdnadshavaren som nyligen fått sitt barn placerat ibland är ledsen, arg, irriterad, besviken och inte sällan befinner de sig i kris. Att inte skriva på fullmakten till apotek kan vara ett sätt att protestera mot placeringen. Vårdnadshavaren kan också vara i dåligt skick på grund av till exempel missbruk eller psykisk sjukdom, eller vara försvunnen, intagen för vård eller frihetsberövad, vilket ytterligare försvårar möjligheten att få en fullmakt påskriven och inlämnad till apoteket.

Skyddade personuppgifter och hemlighållen vistelseort

Både vårdnadshavare och barn kan ha skyddade personuppgifter. Om en vårdnadshavare har skyddade personuppgifter, vilket inte är ovanligt, ger både apoteken och e-hälsomyndigheten besked om att det är omöjligt att lägga in en fullmakt i det digitala systemet.

När ett barn har skyddade personuppgifter eller är placerad enligt LVU med beslut om att barnet ska ha hemlighållen vistelseort jml. 14 § LVU innebär det att vårdnadshavaren inte ska veta vad familjehemsföräldrarna heter eller var de bor. Detta är omöjligt att hålla hemligt om fullmakt ska ges för att medicin ska kunna hämtas ut. Vårdnadshavaren måste dels ge specifika personer fullmakt att hämta ut medicinen, och i de digitala systemen, t.ex. 1177 blir familjehemmets alla uppgifter: namn, adress och personnummer, synliga för vårdnadshavaren när en fullmakt lagts in. Det förekommer inte sällan att vårdnadshavare har en kriminell livsstil, och att då lämna ut familjehemmets alla personuppgifter till dem upplevs av både familjehem och socialtjänst som olustigt och olämpligt.

I undantagsfall går det att lösa

Det går att få ut läkemedel om läkaren skriver ut ett pappersrecept och noterar på detta att det ska tas ut av familjehemmet. Problemet är att många vårdcentraler har slutat med pappersrecept.

Det finns några andra tillfällen när det varit möjligt att få ut medicin på apoteket utan fullmakt, men det är undantagsfall och beror alltid på vilket apotek och vilken personal som arbetar. Till exempel är det ibland möjligt på ett litet apotek på en mindre ort som känner till familjehemmet och vet att de har placerade barn. I något fall har det även varit möjligt vid uppvisande av beslut eller dom om placering.

Banktjänster

Liknande svårigheter förekommer när det gäller placerade barns möjlighet att få och använda bankkort, swish och bank-id. Detta innebär i regel inte några allvarliga hälsoproblem för barnen såsom problemet med läkemedel, men det innebär en begränsning i friheten för placerade barn och det stänger ute barnen från umgänge med jämnåriga och från för barnets ålder, normala aktiviteter.

Idag är det svårt, och ibland omöjligt att betala med kontanter. Bankkort och swish måste användas av barn allt längre ner i åldrarna, särskilt då det på ställen där barn vistas, t.ex. kafeterior vid idrottsanläggningar eller kulturinrättningar ofta inte går att använda kontanter. Då det ofta handlar om småsummor är det inte heller alltid möjligt att betala med kort, utan swish blir alltmer gällande.

För att barn ska få tillgång till ovanstående banktjänster krävs att båda vårdnadshavarna går till banken tillsammans med barnet för att ordna dessa saker. Det krävs också att de vid tillfället kan visa legitimation. Kontot som barnet har är sedan kopplat till föräldern som får insyn i alla inkomster och utgifter som barnet har på kontot. I många fall är det högst olämpligt för placerade barn att vårdnadshavarna har kontroll över deras ekonomi och deras bankkonto, och ibland till och med

olämpligt att de ska gå tillsammans till banken. Har barnet hemlighållen adress (jml. 14 § LVU) eller skyddade personuppgifter är det omöjligt.

Familjehemmet kan ordna ett konto i sitt namn som barnet kan få tillgång till, och koppla ett bankkort till kontot. Däremot finns det inga möjligheter att ge barnet swish eller bank-id.

Eftersom många placerade barn och unga inte kan få tillgång till gängse banktjänster kan de inte följa med sina kompisar för att fika eller köpa mellanmål utan att det blir krångligt för dem, och de riskerar att hamna utanför i sociala sammanhang.

I vissa fall har vi märkt att detta problem kan vara en drivkraft för en vårdnadsöverflytt av barnet till familjehemsföräldrarna. Vi menar att en vårdnadsöverflytt är ett livsavgörande beslut där dessa praktiska frågor inte ska vara avgörande.

Konsekvenser och behov av förändring

Frågor som rör samhällsvård av barn är återkommande uppe för diskussion i den offentliga debatten. Placerade barns hälsa, utbildning och möjlighet till en trygg och bra uppväxt samt goda förutsättningar inför vuxenlivet är ofta aktuellt. De frågor som tagits upp i denna skrivelse kan ses som småsaker men i det vardagliga livet kan de få stora konsekvenser, och det skulle underlätta enormt om de kan lösas på ett enklare sätt.

Konsekvenser för barnen

Att det ska vara omgärdat med stora svårigheter för barn som är placerade att få receptbelagda läkemedel är inte acceptabelt. Barn som inte får de läkemedel som de behöver i tid riskerar att få hälsoproblem. Ibland handlar det om allvarliga sjukdomstillstånd och ibland om mindre allvarliga. Oavsett vilket borde det vara barnets rättighet att få sina behov tillgodosedda för att få en så god hälsa som möjligt.

Placerade barn vill vara som andra barn. De flesta vill passa in och inte utmärka sig på grund av att de är familjehemsplacerade. Att då inte kunna få den självständighet det innebär att utifrån ålder och mognad hantera egna pengar, och delta i olika aktiviteter tillsammans med vänner där det krävs att ungdomen kan betala för sig, riskerar att upplevas som en begränsning och ett utanförskap. Barn som är placerade har inte sällan en komplicerad relation till sina vårdnadshavare. Att de då ska vara beroende av sina vårdnadshavares vilja och förmåga att lösa praktiska frågor i vardagen är inte rimligt. Är de dessutom extra utsatta och av den anledningen behöver skyddas från sina föräldrar genom hemlighållande av vistelseort eller skyddad identitet blir det högst olämpligt. Att till exempel få tillgång till swish bör inte heller vara en faktor som gör att barnet vill bli vårdnadsöverflyttad till familjehemmet. En vårdnadsöverflyttning är ett mycket större beslut än så.

Konsekvenser för familjehemmen

Idag har vi i Sverige svårt att hitta tillräckligt många familjehem med goda personliga förutsättningar som kan erbjuda barn en trygg, säker och ändamålsenlig vård präglad av kontinuitet.

Familjehemmen har ofta en stark drivkraft att hjälpa de placerade barnen på alla områden i livet. Många har också ett stort engagemang för barnens biologiska föräldrar. Att då ständigt få kämpa med praktiska frågor för att få vardagen att flyta, och att vara utlämnade till vårdnadshavare som kanske inte förmår att sätta sitt barns bästa först kan kännas tröstlöst. Det underlättar inte för de familjehem vi har, och inte heller deras lust att ta sig an fler eller nya uppdrag.

Konsekvenser för socialtjänsten

Det är många arbetsuppgifter som konkurrerar om socialtjänstens tid och prioriteringar. Socialsekreterare har ofta en tuff arbetssituation och det är för många kommuner svårt att behålla erfarna socialsekreterare inom barn- och ungdomsvården. Socialsekreterare som arbetar med placerade barn vittnar om att de lägger enormt mycket tid åt att lösa de problem som tas upp i denna skrivelse när de istället skulle kunna använda sin tid åt att stödja barnet, familjehemmet och vårdnadshavarna.

För dem som arbetar med placerade barn upplevs det märkligt att det är lättare att få ett pass utfärdat till ett LVU-placerat barn, utan vårdnadshavarens underskrift, än att kunna tillgodose barnets behov av förskrivna medicin. Det borde gå att lösa dessa svårigheter på ett enklare sätt.

Vi vill:

- att Socialstyrelsen ges i uppdrag att skriva riktlinjer till hälso- och sjukvård och/eller apotek om hur de ska hantera läkemedelsförskrivning till placerade barn, samt att eventuella juridiska hinder för att sköta detta smidigare ses över och ändras.

- att bestämmelserna kring banktjänster för barn ses över för att utreda om det går att göra vissa undantag för placerade barn, alternativt att riktlinjer tas fram för hur samverkan mellan socialtjänst och överförmyndare kan fungera i frågor som rör placerade barns ekonomi.

Bakom denna skrivelse står:

Socialsekreterare och chefer inom familjehemsvården i Jönköpings län

Primärkommunal samverkan

För frågor kopplade till skrivelsen hänvisas till:

Sofia Lager Millton

Regional utvecklingsledare barn och unga Jönköpings län

epost: sofia.lager.millton@rjl.se

tel: 0722 303 307