

Sundhedsaftalen 2015 – 2018

Samarbejdsaftale om børn og unge med  
psykisk sygdom

UDKAST

## **Forord/læsevejledning**

Samarbejdsaftalen om børn og unge med psykisk sygdom er en aftale, der udmønter en af de indsatser, der skal håndteres under Sundhedsaftalen for 2015 – 2018.

Samarbejdsaftalen danner grundlaget for det konkrete samarbejde mellem kommuner, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og praktiserende læger i Region Hovedstaden om børn og unge med psykisk sygdom, der har brug for en indsats fra flere forskellige sektorer.

Aftalen skitserer indledningsvist det fælles værdigrundlag og principperne, der ligger til grund for det tværsektorielle samarbejde. Værdier og hensigter, der er bærende for det tværsektorielle samarbejde og som skal være grundlæggende for samarbejdet, hvis der opstår problemstillinger, der ikke er reguleret direkte i aftalen.

Aftalen er desuden opbygget efter et forløb med henvisning, udredning og behandling samt afslutning af et behandlingsforløb. Aftalen regulerer både samarbejdet under indlæggelsesforløb og ambulante behandlingsforløb.

Endelig indeholder aftalen en række retningslinjer i forhold til samarbejdet om:

- Overgang fra barn til voksen
- Anbragte børn og unge
- Selvmordstruede børn og unge i akutmodtagelsen
- Børn og unge med samtidig psykisk sygdom og misbrug
- Skærpet underretningspligt

Aftalen afsluttes med et afsnit om det generelle grundlag for samarbejdet, der forholder sig til:

- Ansvarsfordeling
- Kontaktoplysninger
- Kommunikation
- Aftalens løbetid
- Opfølgning på aftalen

### *Elektronisk aftale*

Der er ønske om, at aftalen skal være let tilgængelig, hvorfor aftalen skal omsættes til en elektronisk udgave, når den er endeligt vedtaget. Derved sikres, at aftalen bliver nem og hurtig at orientere sig i.

Det indebærer, at denne aftale indeholder en række gentagelser, når den læses som ”et helt dokument”. Baggrund for disse gentagelser er, at aftalen, når den omsættes til en elektronisk udgave, indeholder de nødvendige oplysninger, når læseren har fundet de afsnit i aftalen, der er relevante for de pågældende medarbejdere.

## **Indholdsfortegnelse**

Indledning – side 5

- Aftalens parter – side 5
- Samtykke – side 5
- Målgruppe og formål – side 5

Henvisning – side 6

- Hvem skal henvises til BUC? – side 6
- Henvisning fra praktiserende læger – side 7
- Henvisning fra kommuner – side 7
- Central visitation på børne- og ungeområdet – CVI-BUP – side 8
- Udrednings- og behandlingsret – side 8

Ambulant udredning og behandling – side 10

- Samarbejdet mellem Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og kommunen – side 10

Netværksmøder – side 11

- Samarbejdet mellem Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og praktiserende læger – side 11
- Afslutning af et udrednings- og behandlingsforløb – side 11

Akut behandling – side 12

Indlæggelse – side 14

- Samarbejde mellem Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og kommunerne – side 14
- Varsling og færdigmelding – side 14
- Netværksmøder under indlæggelse – side 16

Udskrivning – side 17

- Samarbejde mellem Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og kommunen – side 17
- Netværksmøde ved udskrivning – side 17
- Overgang til ambulant behandling – side 18
- Samarbejde med praktiserende læge ved udskrivning – side 18

Særligt i forhold til – side 18

Overgang fra barn til voksen – side 18

Anbragte børn og unge – side 19

- Ambulant behandling – side 19
- Indlæggelse – side 19
- Udskrivning til anbringelsesstedet – side 20

Selvmodstruede børn og unge i akutmodtagelsen – side 20

Børn og unge med samtidig psykisk sygdom og misbrug – side 21

Skærpet underretningspligt – side 21

Det generelle grundlag for samarbejdet – side 22

Ansvarsfordeling – side 22

Tidsrammer for samarbejdet – side 22

Kontaktoplysninger – side 23

Kommunikation – side 23

Aftalens løbetid – side 23

Opfølgning – side 23

Ordforklaring – side 24

UDKAST

## **Indledning**

Region Hovedstaden og kommunerne i regionen har indgået en sundhedsaftale for perioden 2015 – 2018. Aftalen fastlægger rammerne og retningen for det tværsektorielle samarbejde om de borgere, der har brug for en indsats fra både kommuner, hospitaler og almen praksis. Aftalen skal understøtte, at borgerne oplever kvalitet, effektivitet og sammenhæng i deres forløb.

Samarbejdsaftalen om børn og unge med psykisk sygdom udmønter Sundhedsaftalens krav til det tværsektorielle samarbejde mellem kommuner, praktiserende læger og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i forhold til denne målgruppe. Samarbejdsaftalen revideres som led i implementeringen af sundhedsaftalen. Praktiserende læger indgår i samarbejdet i det omfang, det er aftalt i Praksisplanudvalget.

## **Aftalens parter**

Aftalen er indgået mellem:

- Kommunerne i Region Hovedstaden i forhold til alle kommunale indsatser, som de fælles børn/unge og deres familier har behov for. Det indebærer, at alle relevante aktører i kommunerne er omfattet af aftalen.
- Region Hovedstadens Psykiatri, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i forhold til ambulans behandling og behandling under indlæggelse.
- Praktiserende læger i Region Hovedstaden i forhold til de opgaver, som de i øvrigt varetager i forhold til målgruppen, når det er aftalt i Praksisplanudvalget.

## **Samtykke**

Det er en grundlæggende forudsætning for samarbejdsaftalen, at forældrene eller den unge, der er fyldt 15 år, når denne er i stand til at overskue konsekvenserne af sine handlinger, har givet samtykke til, at der kan udveksles oplysninger mellem de forskellige aktører, eller at lovgivningen i øvrigt hjemler mulighed for udveksling af oplysninger uden samtykke, jf. sundhedslov, forvaltningslov, persondatalov mv. [link](#).

Ved fælles forældremyndighed skal begge forældre give samtykke til alle væsentlige beslutninger omkring et barn, der er under 15 år.

## **Målgruppe og formål**

Målgruppen er børn og unge under 18 år, der både har brug for psykiatrisk behandling af psykisk sygdom og kommunale indsatser som følge af psykisk sygdom.

Aftalen har til formål at sikre:

- At børn, unge og deres familier får den rettidige og relevante hjælp, behandling og støtte.

- At børn, unge og deres familier inddrages aktivt i udredning, behandling og rehabilitering<sup>1</sup>, og er i fokus for indsatsen, uanset om indsatsen ydes af en kommune, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center eller den praktiserende læge.
- At børn, unge og deres familier oplever en sammenhængende og koordineret indsats på tværs af kommune, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og praktiserende læger.
- At indsatsen er recoveryorienteret, baseret på netværksinddragelse og rehabilitering. Den fælles indsats skal understøtte børn, unge og deres familier i at nå de mål – og leve det liv, de ønsker<sup>2</sup>.

Kommunerne og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center er enige om, at der er behov for at arbejde med samtidige og parallelle indsatser for at fremme aftalens formål og for at sikre, at børn og unge med psykisk sygdom og deres familier får en oplevelse af en sammenhængende og koordineret indsats – og undgår unødvendig ventetid.

I det følgende er der en beskrivelse af samarbejdet:

- I forbindelse med henvisningen
- Under udredning og behandling
- I forbindelse med afslutningen

Afslutningsvis er der en beskrivelse af grundlaget for det tværsektorielle samarbejde.

### **Henvisning**

*Hvem skal henvises til BUC?*

I en række tilfælde vil der jf. Sundhedsstyrelsen altid være behov for en børne- og ungdomspsykiatrisk specialsagkyndig vurdering.

Det gælder især, når børn og unge er alvorligt syge og den samlede problemstilling er for kompliceret til, at børnene/de unge kan få tilstrækkelig hjælp af den praktiserende læge, eller børne- og ungdomssagkyndige i kommunen.

Der skal derfor som hovedregel ske henvisning til børne- og ungdomspsykiatrien i følgende tilfælde:

- Når der er mistanke om eller påvist: psykoser, affektive lidelser (mani, depression), tilstande med udtalte tvangshandlinger eller tvangstanker, svære spiseforstyrrelser, gennemgribende udviklingsforstyrrelser som fx infantil autisme eller Aspergers syndrom.

---

<sup>1</sup> Et rehabiliteringsforløb er en helhedsorienteret, koordineret målrettet og tidsbestemt samarbejde mellem barnet, den unge og deres familie, netværk, kommune, praktiserende læge og børne- og ungdomspsykiatrien.

<sup>2</sup> Det er afgørende for en recoveryorienteret tilgang, at barnet, den unge og deres familie oplever håb - og at kommune, praktiserende læge og børne- og ungdomspsykiatrien understøtter barnet, den unge og deres familie heri.

- Når barnet/den unge er alvorligt selvmordstruet eller har foretaget alvorligt selvmordsforsøg.
- Når psykofarmakologisk behandling af børn og unge med antipsykotika, antidepressiva og centralstimulerende midler ønskes iværksat, og der ikke er kontakt med praktiserende børne- og ungdomspsykiater.
- Ved alvorlige diagnostiske uafklarede psykiske tilstande.

Desuden vil det ofte være relevant at henvise børn og unge med en kombination af psykisk og legemlig lidelse.

Efter aftale mellem praktiserende læger, kommunerne og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Region Hovedstaden bør børn og unge, der er mistænkt for ADHD i første omgang altid vurderes i kommunen med henblik på basal udredning og vurdering af effekten af special- og/eller socialpædagogisk støtte, der kan afhjælpe barnets vanskeligheder.

I tilfælde af at kommunen ikke mener, at der er behov for udredning, og den praktiserende læge ikke er enig, har den praktiserende læge mulighed for at henvise direkte til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Den praktiserende læge skal i sådanne tilfælde som hovedregel sende en underretning til kommunen.

Parterne er enige om, at børn og unge med psykiske vanskeligheder så vidt muligt skal behandles i nærmiljøet. Der skal kun henvises til udredning og behandling i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, når kriterierne for henvisning er opfyldt.

#### *Henvisning fra praktiserende læger*

Praktiserende læger eller andre læger henviser altid et barn eller en ung til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center via den Centrale Visitation på børne- og ungeområdet - CVI-BUP.

Praktiserende læger følger retningslinjerne, der er beskrevet i ”forløbsbeskrivelse for henvisning til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center” [link](#).

Henvisningen sendes elektronisk til Region Hovedstadens Psykiatris Centrale Visitation på Børne- og Ungeområdet - CVI-BUP [link](#).

#### *Henvisning fra kommuner*

Barnets eller den unges kommune henviser altid et barn eller en ung til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center via den Centrale Visitation på børne- og ungeområdet – CVI-BUP. Det er kommunen, der beslutter, hvem der har bemyndigelse til at henvise et barn eller en ung til udredning og behandling i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.

Kommunerne udfylder henvisningsskema til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center [link](#).

Henvisningen sendes elektronisk til Region Hovedstadens Psykiatris Centrale Visitation på Børne- og Ungeområdet - CVI-BUP [link](#).

### *Central Visitation på børne- og ungeområdet – CVI-BUP*

Den Centrale Visitation på børne- og ungeområdet - CVI-BUP - modtager alle henvisninger til udredning og behandling i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center [link](#).

Fremgangsmåde: Praktiserende læger følger ”forløbsbeskrivelse for henvisning til BUC” og kommuner følger skemaet i nærværende samarbejdsaftale.

Henvisningen skal indeholde en henvisningsdiagnose og oplysninger om, hvad der ligger til grund for vurderingen af, at det er nødvendigt med hospitalsbaseret børne- og ungdomspsykiatrisk behandling. Hvis der i forbindelse med en henvisning, er behov for dialog med den visiterende læge, kan den Centrale Visitation på børne- og ungeområdet - CVI-BUP kontaktes på tlf. 3864 0200 mellem kl. 10.00 – 13.00 på hverdage.

Henvisningen skal sikre, at den Centrale Visitation på børne- og ungeområdet - CVI-BUP på baggrund af oplysningerne i henvisningen kan vurdere, dels om barnet/den unge er i målgruppen for udredning og behandling i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, dels kan henvise barnet/den unge til det rette udrednings- og behandlingsforløb.

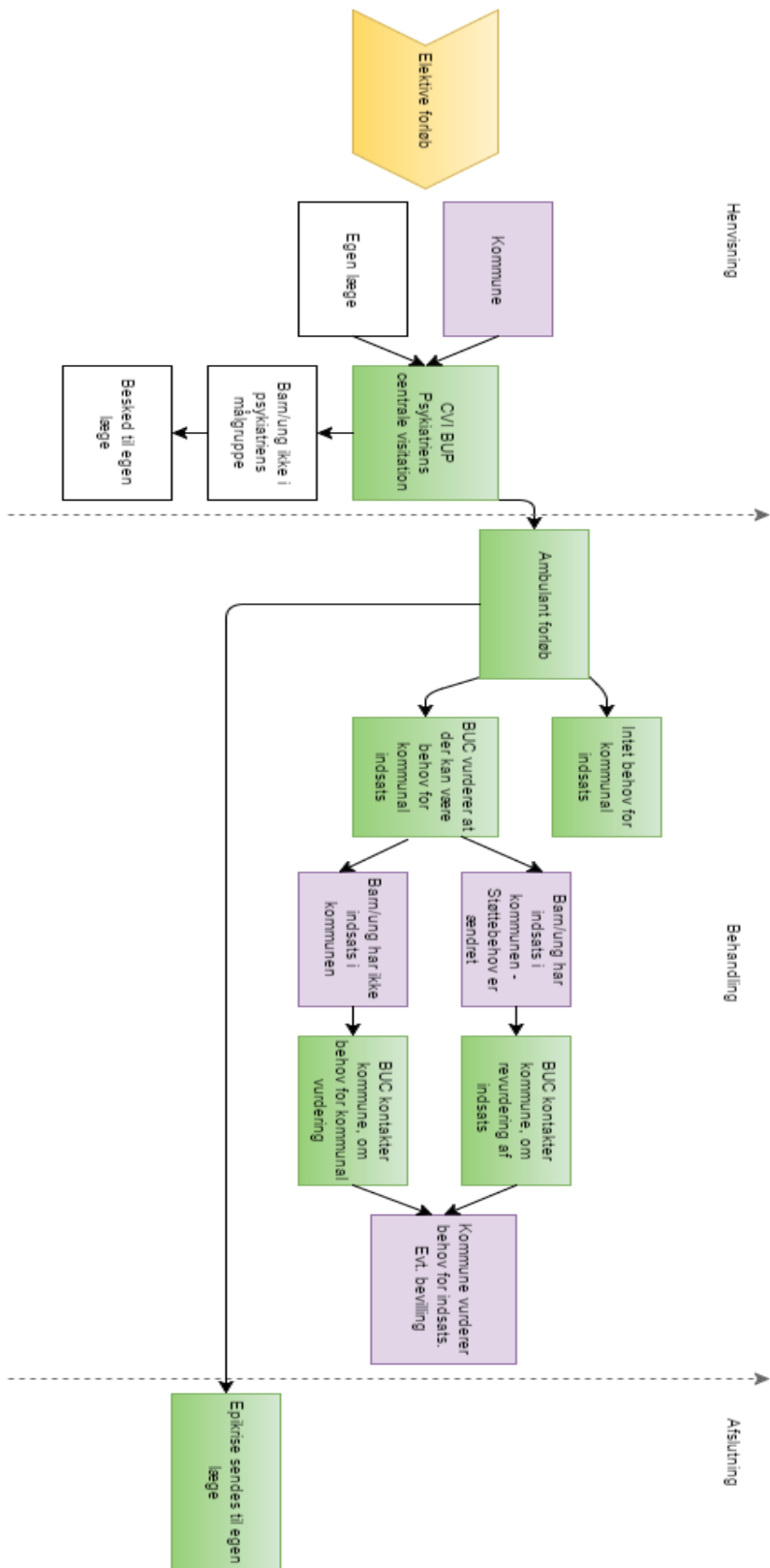
Hvis den Centrale Visitation på børne- og ungeområdet - CVI-BUP ikke kan vurdere henvisningen på grund af uklarhed eller utilstrækkelige oplysninger, opfordres den Centrale Visitation på børne- og ungeområdet - CVI-BUP til at tage kontakt til henviser med henblik på afklaring. Lykkes dette ikke umiddelbart, tilbagevises henvisningen med rådgivning om, hvilke oplysninger, der mangler for at henvisningen kan vurderes.

### *Udrednings- og behandlingsret*

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center er underlagt lovgivningens krav om, at et barn eller en ung skal være udredt indenfor 4 uger efter henvisningen er modtaget. Det er derfor vigtigt, at den praktiserende læge eller kommunen (henviser) har forberedt barnet, den unge og familien på, at udredningen sker indenfor kort tid, og at der er behov for, at barnet, den unge og familien kan indgå i udredningsforløbet, der som hovedregel starter i løbet af 1-2 uger og gennemføres i løbet af 2 uger med flere fremmøder.

Forløbet i elektive (planlagte) forløb er illustreret i diagrammet nedenfor.





## **Ambulant udredning og behandling**

### *Samarbejde mellem Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og kommunen*

Når et barn eller en ung påbegynder et udrednings- og behandlingsforløb i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, skal centret være opmærksomme på, om barnet/den unge enten får eller kunne have brug for kommunale indsatser. Denne opmærksomhed sker desuden løbende i hele sagsforløbet, uanset om henvisningen kommer fra kommunen eller en læge.

Hvis der undervejs sker ændringer, der skønnes at kunne medføre behov for at kommunen inddrages med henblik på at vurdere, om der skal tilkendes eller justeres i kommunale indsatser, underretter Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center kommunen.

De relevante kommunale indsatser afhænger af barnet, den unges eller familiens situation.

De kommunale indsatser kan iværksættes, når der har fundet en vurdering og visitation sted i kommunen.

Når barnet/den unge både har brug for hjælp fra kommunen og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, vil der være behov for et godt og smidigt samarbejde på tværs af sektorerne. Kommunen og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center skal i sådanne tilfælde arbejde med samtidige indsatser, så barnet/den unge og familien oplever, at hjælpen hænger sammen og er koordineret.

For at tilrettelægge en god og sammenhængende indsats, er der behov for klarhed over, hvem der løser hvilke opgaver, og det skal sikres, at sektorerne hver især arbejder med egne kerneopgaver – Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center skal have fokus på udredning og behandling af psykisk sygdom, kommunen skal have fokus på barnets, den unges og familiens behov for kommunale indsatser.

For at sikre dette, skal kommunen og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center så hurtigt som muligt at kontakte hinanden og tilrettelægge den samlede indsats i tæt samarbejde med barnet/den unge og deres familie.

Hvis barnet/den unge har påbegyndt et behandlingsforløb i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, vil det ofte være Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, der bliver opmærksom på behovet for samarbejde, og derfor har ansvaret for at kontakte barnets/den unges kommune. Men det kan også være kommunen, der bliver opmærksom på, at der er behov for at samarbejde om et barn eller en ung med psykisk sygdom. I sådanne tilfælde er det kommunen, der har ansvaret for at kontakte Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center – se afsnit om kontaktoplysninger.

Det er vigtigt, at de planer, der er udarbejdet i hhv. Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og i kommunen bliver koordineret. I komplicerede tilfælde vil det være hensigtsmæssigt, at der arbejdes med en fælles plan og mål.

## **Netværksmøder**

Netværksmøder skal understøtte et velkoordineret forløb for både ambulante forløb og forløb under indlæggelse. På netværksmøder drøfter barnet, den unge, deres familie og de forskellige øvrige aktører sagen, og kan indgå aftaler om forløbet. Barnet, den unge og deres familie og evt. andre relevante aktører skal altid deltage i netværksmødet, hvis de ønsker det. Praktiserende læge kan deltage i netværksmødet, hvis der er mulighed for det, og det skønnes relevant. Netværksmøder kan afholdes som fysiske møder, videomøder eller lign.

Et netværksmøde kan afholdes på ethvert tidspunkt i et udrednings- og behandlingsforløb, når enten kommunen eller Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center skønner, at der kan være behov herfor. Netværksmøder kan ligeledes afholdes på initiativ af den unge/familien, hvis kommunen og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center er enige heri. Parterne skal prioritere at deltage i sådanne netværksmøder.

Den part, der inviterer til netværksmøde, skal udarbejde en dagsorden for mødet og præcisere formålet med det. Den part, der inviterer, skal desuden udarbejde et kort referat, der beskriver de aftaler vedr. opgave og ansvarsfordeling, der er blevet indgået. Referatet sikrer at alle parter ved, hvad der blev aftalt på netværksmødet – og dermed også ved, hvem der skal følge op på de aftaler, der blev indgået.

*Samarbejde mellem Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og praktiserende læger*  
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center skal informere barnets/den unges læge, når der under et ambulante udrednings- og behandlingsforløb sker væsentlige ændringer i barnets/den unges tilstand og behandling, herunder i forhold til medicinering, der har betydning for barnets/den unges læge. Nye og reviderede behandlingsplaner fremsendes til den praktiserende læge, når det er relevant i forhold til den praktiserende læges opgaver

### *Afslutning af et udrednings- behandlingsforløb*

Ved afslutning af et ambulante udrednings/behandlingsforløb opdaterer Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center det Fælles Medicin Kort - FMK og sender en epikrise til barnets/den unges læge indenfor 24 timer.

Det er afgørende i forhold til patientsikkerheden, at ansvaret er klart placeret i forbindelse med sektorovergange. I dag foregår ansvarsoverdragelse fra hospitalssektoren til almen praksis ofte via epikriser, og/eller ved at patienten (barnet/den unge og deres familie) selv får ansvar for at viderebringe besked til egen læge om, hvilken videre behandling, undersøgelse, henvisning mv., der evt. ønskes foretaget.

Sikker ansvarsoverdragelse indebærer en klar beskrivelse af opgaven, der ønskes udført af modtageren, ligesom modtageren skal acceptere og kvittere for opgaven, før afsenderen kan anse opgaven som overleveret sikkert. Opgaver, der ønskes overdraget fra hospitaler til almen praksis, bør derfor ikke formidles gennem epikriser, hvor kvit-

tering for accept af opgaven ikke kan finde sted. Telefonisk kontakt eller korrespondancemeddelelser (ved ikke akutte tilfælde) kan her være et redskab.

Såfremt modtageren ikke ser sig i stand til at varetage og kvittere for opgaven, skal afsenderen sørge for opfølgning/behandling på anden vis.

Det er i praksisplanen anbefalet, at der arbejdes for yderligere understøttelse af sikker ansvarsoverdragelse.

Samtidig orienterer Børne – og Ungdomspsykiatrisk Center barnets/den unges kommune – se afsnit vedr. kontaktoplysninger, når der er et igangværende samarbejde om barnet/den unge.

Det er herefter barnets/den unges kommune og praktiserende læge, der forestår indsatsen. Hvis barnets/den unges tilstand forværres, kan der henvises igen til udredning og behandling i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Der skal i givet fald sendes en ny henvisning til den Centrale Visitation - CVI-BUP.Link

### **Akut behandling**

Når et barn eller en ung får behov for akut psykiatrisk behandling kan barnet/den unge og deres familie henvende sig til Børne- og Ungdomspsykiatrisk akutmodtagelse på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, afdeling Glostrup [link](#).<sup>3</sup> Alle kan henvende sig uden visitation eller henvisning på den børne- og ungdomspsykiatriske akutmodtagelse.

Når barnet/den unge og deres familier henvender sig i den børne- og ungdomspsykiatriske akutmodtagelse, bliver barnet/den unge undersøgt, og der bliver taget stilling til det videre forløb, hvor der er følgende muligheder – eller en kombination heraf:

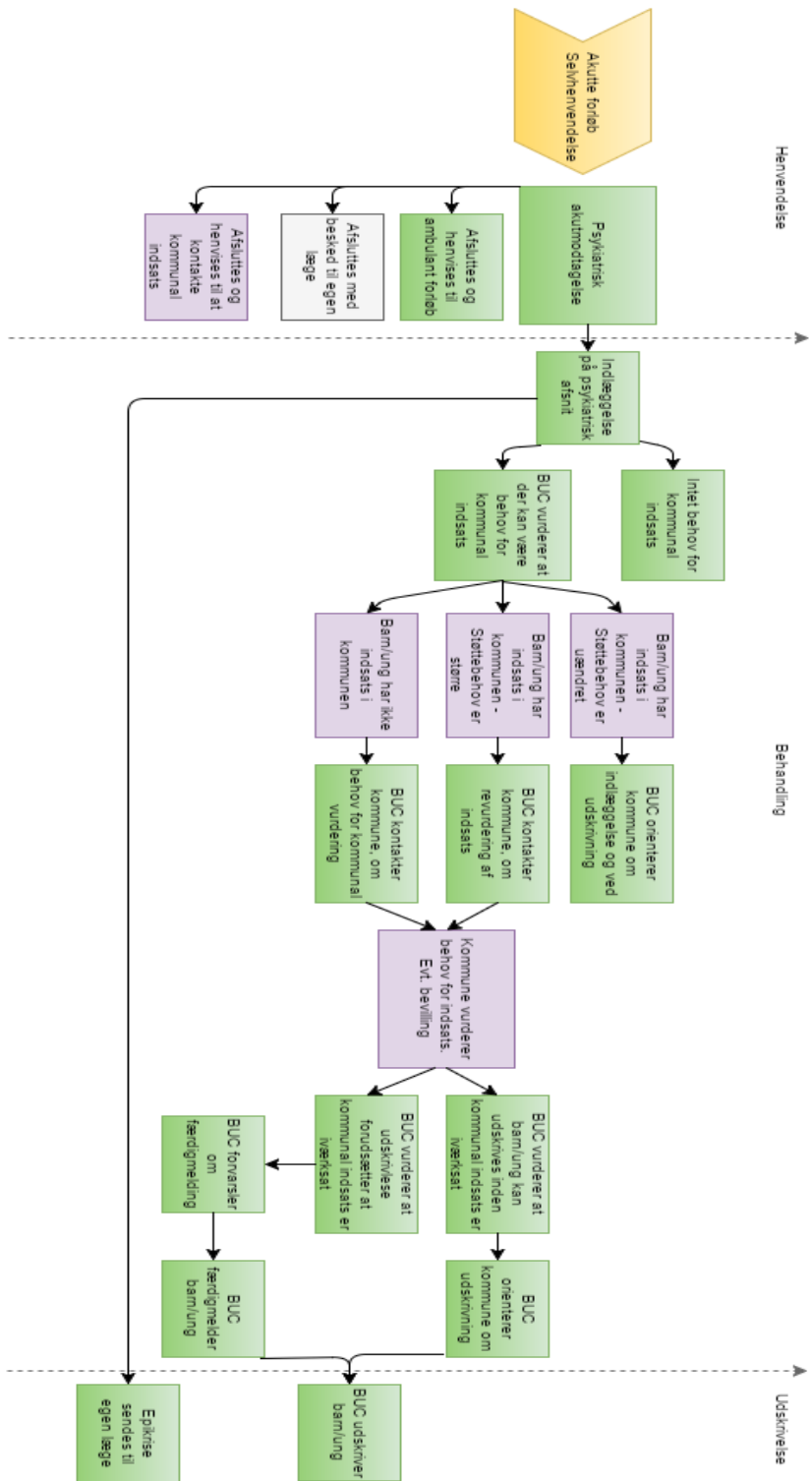
- Barnet/den unge bliver indlagt
- Barnet/den unge bliver henvist til ambulans behandling
- Barnet/den unge afsluttes – egen læge orienteres.

I alle tilfælde orienteres kommunen, når det er relevant.

Sagsforløbet i sådanne akutte forløb er illustreret i diagrammet nedenfor:

---

<sup>3</sup> Børne- og ungdomspsykiatrien på Bornholm er et ambulatorium med dertil hørende åbningstider. Det er fysisk umuligt at transportere børn og unge til København udenfor ambulatoriets åbningstid. Der er et godt samarbejde mellem Bornholms Regionskommune og ambulatoriet for børn og unge, men der opstår af og til situationer, hvor der er behov for en kvalificeret, akut indsats udenfor normal åbningstid.



Hvis barnet/den unge bliver indlagt, er forløbet beskrevet i afsnittet herunder.

Hvis barnet/den unge bliver henvist til ambulantly behandling, er forløbet beskrevet i afsnittet om ambulantly behandling.

### **Indlæggelse**

#### *Samarbejde mellem Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og kommunerne*

Når et barn eller en ung med psykisk sygdom bliver indlagt i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, skal Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center undersøge, om barnet/den unge enten får eller kunne have brug for kommunale indsatser.

Hvis Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center vurderer, at barnet/den unge enten får eller kunne have behov for kommunale indsatser, skal Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center så tidligt som muligt kontakte barnets/den unges kommune med henblik på dialog/netværksmøde – se afsnit herom – så der allerede på et tidligt tidspunkt er mulighed for at igangsætte vurderingen af, om der er behov for enten at justere en allerede foranstaltet indsats og/eller at tilvejebringe nye kommunale indsatser.

Det indebærer, at barnets/den unges kommune skal adviseres så snart Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center har identificeret, at der kan være behov for justering eller iværksættelse af nye kommunale indsatser. Hvis kommunen vurderer, at der er grundlag for justering og/eller tilvejebringelse af kommunale indsatser, begynder kommunen sagsbehandlingen parallelt med, at den psykiatriske udredning og behandling finder sted. Kommunen holder Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center orienteret herom.

Det er afgørende for sagens fremdrift og timing, at der under den psykiatriske udredning og behandling foregår et kontinuerligt og tæt samarbejde mellem Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og kommunen. Det er i den forbindelse vigtigt, at kommunen løbende orienteres om barnets/den unges funktionsniveau og forventet udskrivningsdato.

Orienteringen fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center til kommunen kan være enten skriftlig, telefonisk eller ske ved afholdelse af et netværksmøde, der enten kan være et fysisk møde, et videomøde eller lign.

#### *Varsling og færdigmelding*

Der er følgende hovedscenarier for dette samarbejde:

1. Barnet/den unge har allerede en indsats i kommunen – barnets/den unges behov for støtte forventes at være uændret ved udskrivningen
2. Barnet/den unge har allerede en indsats i kommunen – barnets/den unges behov for støtte forventes at være anderledes ved udskrivningen
3. Barnet/den unge er ikke kendt i kommunen – Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center skønner, at der kan være behov for kommunale indsatser ved udskrivningen.

Ad 1 – Barnet/den unge har allerede en indsats i kommunen – barnets/den unges behov for støtte forventes at være uændret ved udskrivningen

I sådanne tilfælde orienterer Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center barnets/den unges kommune ved indlæggelse og udskrivning. Kommunen standser evt. indsatsen ved indlæggelsen og genoptager ved udskrivningen.

Varsling og færdigmelding

Der sker ikke varsling og færdigmelding i disse sager. Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center orienterer kommunen om udskrivning.

Ad 2 – Barnet/den unge har allerede en indsats i kommunen – barnets/den unges behov for støtte forventes at være anderledes ved udskrivningen

I sådanne tilfælde kontakter Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center kommunen og orienterer om, at barnets/den unges behov for støtte forventes at være anderledes ved udskrivningen. På baggrund heraf vurderer kommunen, om der er behov for at justere de kommunale indsatser til barnet/den unge.

Varsling og færdigmelding

Hvis barnet/den unge kan udskrives, selv om den eller de kommunale indsatser ikke er sat i værk, sker der ikke varsling og færdigmelding. Børne og Ungdomspsykiatrisk Center orienterer kommunen om udskrivning.

Hvis barnet/den unge ikke kan udskrives før de kommunale indsatser er sat i værk, varsler Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center så tidligt som muligt og senest 8 dage før barnet/den unge efter en lægelig vurdering skønnes at være færdigbehandlet barnets/den unges kommune.

Varslingen er et supplement til den tværsektorielle dialog, der bør have været under indlæggelsesforløbet, jf. hensigten om dialog og tidlig indsats. Se afsnit om netværksmøder.

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center sender færdigmelding til kommunen, når barnet/den unge efter en lægelig vurdering er færdigbehandlet under indlæggelse.

Hvis der er ventetid i forhold til iværksættelse af den/de af kommunen vurderede nødvendige kommunale indsats(er) til barnet/den unge, skal kommunen tilvejebringe anden støtte i ventetiden, så barnet/den unge kan udskrives så hurtigt som muligt efter færdigmeldingen.

Ad 3 – Barnet/den unge har ikke en indsats i kommunen – Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center skønner, at der kan være behov for kommunale indsatser ved udskrivningen.

I sådanne tilfælde skal Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center så tidligt som muligt efter indlæggelsen kontakte barnets/den unges kommune med henblik på dialog, som

forberedelse af udskrivningen, der gør det muligt for kommunen at vurdere, om der er behov for kommunale indsatser. Kommunen skal på dette grundlag påbegynde sagsbehandlingen, hvis der er brug for kommunale indsatser.

Det bemærkes, at i tilfælde, hvor barnet/den unge og deres familier ikke længere ønsker indlæggelse, og der ikke er grundlag for at tilbageholde barnet/den unge med tvang, underretter Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center barnets/den unges kommune, hvis der er givet samtykke hertil eller der er grundlag for underretning uden samtykke. Det gælder også i de tilfælde, hvor der eller ville have været behov for, at Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center varsler kommunen om udskrivning.

#### Varsling og færdigmelding

Hvis barnet/den unge kan udskrives, selv om den eller de kommunale indsatser ikke er sat i værk, sker der ikke varsling og færdigmelding. Børne og Ungdomspsykiatrisk Center orienterer kommunen om udskrivning.

Hvis barnet/den unge ikke kan udskrives før de kommunale indsatser er sat i værk, varsler Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center så tidligt som muligt og senest 8 dage før barnet/den unge efter en lægelig vurdering skønnes at være færdigbehandlet barnets/den unges kommune.

Varslingen er et supplement til den tværsektorielle dialog, der bør have været under indlæggelsesforløbet, jf. hensigten om dialog og tidlig indsats – se afsnit om netværksmøder.

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center sender færdigmelding til kommunen, når barnet/den unge efter en lægelig vurdering er færdigbehandlet under indlæggelse i hospitalsregi.

Hvis der er ventetid i forhold til iværksættelse af den/de af kommunen vurderet nødvendige kommunale indsats(er) til barnet/den unge, skal kommunen tilvejebringe anden støtte i ventetiden, så barnet/den unge kan udskrives så hurtigt som muligt efter færdigmeldingen.

Det bemærkes desuden, at i tilfælde, hvor barnet/den unge og deres familier ikke længere ønsker indlæggelse, og der ikke er grundlag for at tilbageholde barnet/den unge med tvang, underretter Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center barnets/den unges kommune, hvis der er givet samtykke hertil eller hvis der er grundlag for underretning uden samtykke. Det gælder også i de tilfælde, hvor der eller ville have været behov for, at Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center varsler kommunen om udskrivning.

#### *Netværksmøder under indlæggelse*

Netværksmøder under indlæggelse skal bistå til at understøtte et velkoordineret forløb – se afsnit om netværksmøder.



I tilfælde, hvor udskrivningen er betinget af, at kommunale indsatser er iværksat, er det vigtigt at arbejde med netværksmøder, tidlig dialog og varslinger. I sådanne tilfælde skal Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center tage initiativ til et netværksmøde, so m kommunerne skal deltage i indenfor 3 arbejdsdage.

I tilfælde, hvor der kan ske udskrivning, selv om der ikke er iværksat kommunale indsatser, er der ikke krav om, at kommunen deltager i et netværksmøde indenfor 3 arbejdsdage.

Det vil i sådanne tilfælde være muligt at afholde netværksmøde efter udskrivning, hvis det ikke kan nås, inden udskrivning, og der skønnes at være behov herfor.

*Samarbejde mellem Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og praktiserende læge*  
Nye og reviderede behandlingsplaner sendes til praktiserende læge, når det skønnes relevant for denne.

### **Udskrivning**

*Samarbejde mellem Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og kommunen*

Det er som hovedregel kun i komplicerede forløb, at der vil være længerevarende indlæggelsesforløb. De fleste indlæggelsesforløb vil være af kortere varighed.

Det er afgørende for barnets/den unges og familiens oplevelse af et samtidigt og planmæssigt udskrivningsforløb, at der gennem hele indlæggelsesforløbet er et tæt samarbejde mellem Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og kommunen.

Så snart Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center fastsætter en udskrivningsdato, orienterer centret kommunen herom, hvis barnet/den unge kan udskrives, selv om eventuelle kommunale indsatser ikke er sat i værk

Hvis barnet/den unge ikke kan udskrives før kommunale indsatser er sat i værk, varsler Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center så tidligt som muligt og senest 8 dage før barnet/den unge efter en lægelig vurdering skønnes at være færdigbehandlet i hospitalsregi barnets/den unges kommune.

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center sender desuden en færdigmelding til kommunen på det tidspunkt, hvor barnet/den unge er færdigbehandlet under indlæggelse.

### *Netværksmøde ved udskrivning*

Hvis der er behov for en yderligere koordinerende indsats ved udskrivningen, skal der holdes et netværksmøde ved udskrivning, hvor udskrivningsforløbet tilrettelægges og aftales (evt. i form af videomøde). Når der er behov for at holde et netværksmøde ved udskrivning, skal dette ske i forlængelse af en tidligere tværsektoriel dialog om – og sammen med barnet/den unge og deres familie (tidligere netværksmøder).

Både kommune og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center har ret til at indkalde til et netværksmøde ved udskrivning. Barnet/den unge og deres familie deltager i mødet sammen med repræsentanter fra kommunen, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og evt. praktiserende læge, hvis der er behov for det. Den praktiserende læges deltagelse sker altid efter dialog med denne.

#### *Overgang til ambulant behandling*

En del børn og unge vil efter et længerevarende indlæggelsesforløb have behov for at fortsætte behandling i ambulant regi. Hvis der efter udskrivning fortsat er behov for tværsektorielt samarbejde, skal dette ske efter de retningslinjer, der er beskrevet under afsnittet om ambulant behandling.

#### *Samarbejde med praktiserende læge ved udskrivning*

Ved udskrivning fra indlæggelse opdaterer Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center det Fælles Medicin Kort - FMK og sender en epikrise til barnets/den unges læge indenfor 24 timer.

Det er afgørende i forhold til patientsikkerheden, at ansvaret er klart placeret i forbindelse med sektorovergange. I dag foregår ansvarsoverdragelse fra hospitalssektoren til almen praksis ofte via epikriser, og/eller ved at patienten (barnet/den unge og deres familie) selv får ansvar for at viderebringe besked til egen læge om, hvilken videre behandling, undersøgelse, henvisning mv., der evt. ønskes foretaget.

Sikker ansvarsoverdragelse indebærer en klar beskrivelse af opgaven, der ønskes udført af modtageren, ligesom modtageren skal acceptere og kvittere for opgaven, før afsenderen kan anse opgaven som overleveret sikkert. Opgaver, der ønskes overdraget fra hospitaler til almen praksis, bør derfor ikke formidles gennem epikriser, hvor kvittering for accept af opgaven ikke kan finde sted. Telefonisk kontakt eller korrespondancemeddelelser (ved ikke akutte tilfælde) kan her være et redskab.

Såfremt modtageren ikke ser sig i stand til at varetage og kvittere for opgaven, skal afsenderen sørge for opfølgning/behandling på anden vis.

Det er i praksisplanen anbefalet, at der arbejdes for yderligere understøttelse af sikker ansvarsoverdragelse.

## **Særligt i forhold til:**

### **Overgang fra barn til voksen**

Overgangen fra ung til voksen er erfaringsmæssigt både på hospitalet og i kommunerne udfordrende. Der er derfor behov for, at den unges kommunes forskellige instanser og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og det relevante voksenpsykiatriske center i Region Hovedstadens Psykiatri tidligt og gerne et halvt år, inden den unge fylder 18 år, samarbejder for at sikre en helhedsorienteret og koordineret indsats i forhold til den unges behov for støtte og hjælp i deres selvstændiggørelse.

Det er vigtigt at både kommunen og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center er opmærksom på, at både den unge og dennes forældre har brug for råd til, hvad de med fordel kan være opmærksom på.

## **Anbragte børn og unge**

### *Ambulant behandling*

Målgruppen er børn og unge, der er anbragt og samtidig har et ambulante forløb på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Den ambulante behandling af børn og unge, der er anbragt kan foregå ved at barnet eller den unge møder til ambulante behandling i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, eller – når dette ikke kan lade sig gøre - ved at Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center varetager behandlingen på anbringelsesstedet.

Med henblik på at sikre, at behandlingen af anbragte børn og unge bliver så optimal som muligt, skal der være et tæt samarbejde mellem personalet på anbringelsesstedet og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, der varetager behandlingen af barnet/den unge. I tilfælde af en observeret forværring, skal medarbejderne på anbringelsesstedet tage kontakt til de behandlingsansvarlige medarbejdere i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, der skal yde rådgivning om pleje og observation med henblik på at minimere risikoen for at sygdommen forværres og for at forebygge indlæggelse/genindlæggelse. Ligeledes skal de behandlingsansvarlige medarbejdere i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, når de er på anbringelsesstedet, informere medarbejderne i anbringelsesstedet, hvis de oplever en forværret tilstand hos barnet/den unge.

Anbringelsesstedet skal redegøre for den sundhedspædagogiske støtte, der har været arbejdet med op til en henvendelse samt redegøre for de markører, der er for forværringen. Dette bør ligeledes dokumenteres og formidles på tværs.

### *Indlæggelse*

#### Akut indlæggelse

Hvis der er behov for akut indlæggelse, af et barn eller en ung, der er anbragt, skal det sikres, at barnet/den unge bliver ledsaget af en medarbejder fra anbringelsesstedet eller en forælder eller anden fra netværket. Anbringelsesstedet skal forinden henvendelsen i akutmodtagelsen tage telefonisk kontakt til denne og varsle, at de kommer. Akutmodtagelsen skal ved modtagelsen så vidt muligt prioritere vurderingen af sådanne patienter.

Anbringelsesstedet skal ved indlæggelsen redegøre for den sundhedspædagogiske støtte, der har været arbejdet med op til en henvendelse samt redegøre for de markører, der er for forværringen. Dette bør ligeledes dokumenteres og formidles på tværs.

Under indlæggelsen skal der indgås en individuel aftale vedr. mødeaktivitet mellem anbringelsesstedets personale og personalet på sengeafdelingen på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.

### Planlagt indlæggelse

Planlagte indlæggelser sker i samarbejde med den børne- og ungdomspsykiater, der er ansvarlig for den ambulante behandling af det anbragte barn/den anbragte unge. Den behandlingsansvarlige børne- og ungdomspsykiater skal samarbejde både med myndighedssagsbehandler, anbringelsesstedet og det pågældende døgnafsnit.

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og anbringelsesstedet skal i alle indlæggelsesforløb være i dialog med hinanden, dels med henblik på at skabe klarhed over det forventede indlæggelsesforløb, dels med henblik på at sikre en god udskrivning.

### *Udskrivning til anbringelsesstedet*

I forbindelse med udskrivning af anbragte børn og unge gælder aftalens ordlyd om varsling og færdigmelding – se afsnit herom.

Hvis der sker ændringer i medicineringen under indlæggelse er det vigtigt at anbringelsesstedet bliver informeret herom, herunder at det Fælles Medicin Kort - FMK er opdateret ved udskrivelsen.

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center skal ved udskrivningen informere anbringelsesstedet om, hvad der er sket under indlæggelsen, herunder hvilke medicinændringer, der er foretaget. Centret skal desuden informere personalet om, hvad de skal være særligt opmærksomme på i forbindelse med medicin, og hvad der kan give anledning til, at anbringelsesstedet skal kontakte Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center ingen.

Børn og unge, der er anbragt udenfor hjemmet er en særligt sårbar gruppe, hvorfor der kan være behov for i samarbejde med barnet/den unge og forældrene at forberede udskrivningen til anbringelsesstedet. Hvis der har været tale om en langvarig indlæggelse, kan der være behov for, at barnet/den unge træner overgangen ved fx at komme på besøg eller på weekend i anbringelsesstedet. Det skal sikres, at barnet/den unge er involveret i planlægningen af dette.

Da perioden efter udskrivning ligeledes kan være en sårbar periode for barnet/den unge, er det vigtigt at der inden udskrivelsen træffe konkret aftale om ambulant opfølgning på behandlingsforløbet. Det vil i mange tilfælde være relevant, at der sker ambulant kontakt indenfor en uge. Børne- og ungdomspsykiatrisk Center og medarbejderne på anbringelsesstedet skal være særligt opmærksom på barnet/den unge i perioden efter udskrivning med henblik på at sikre en god overgang fra indlæggelse til udskrivning til anbringelsesstedet.

Anbringelsesstedet, myndighedssagsbehandler og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center skal i forbindelse med udskrivning udarbejde en behandlingsplan og fælles mål for barnet, den unge. Her skal det også fremgå, hvornår anbringelsesstedet skal kontakte det ambulante behandlingssted.

Alle anbragte børn og unge, der behandles i børne- og ungdomspsykiatrien, skal som minimum have én årlig medicinstatus af hensyn til deres sikkerhed. I forbindelse med den årlige medicinstatus samt medicinstatus ved indflytning, er Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center forpligtet til at indhente information om det anbragte barns/unges eventuelle somatiske medicin.

### **Selvmodstruede børn og unge i akutmodtagelsen**

Hvis et barn/en ung er selvmodstruet, vurderer Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center om der er brug for udredning og behandling på centret.

Hvis det ikke er tilfældet, har børne- og ungdomspsykiateren ansvar for:

- At underrette kommunen hurtigst muligt
- At sende en skadeseddel til egen læge senest dagen efter henvendelsen i akutmodtagelsen.

Hvis der er behov for udredning og behandling på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, sker det efter samme retningslinjer som for andre børn og unge.

Der skal indgås konkrete aftaler mellem kommunen, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og evt. egen læge i forhold til anbragte børn og unge med alvorlig selvskadende adfærd/selvmodsforsøg.

### **Børn og unge med samtidig psykisk sygdom og misbrug**

Ansvar for alkohol og stofmisbrugsbehandling er placeret i kommunalt regi – og behandling af psykisk sygdom hos den regionale behandlingspsykiatri.

Under et indlæggelsesforløb i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center overtager centret det samlede behandlingsansvar – og behandler således både den psykiske sygdom og misbruget. Der skal under indlæggelsen være et tæt samarbejde mellem Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og den kommunale misbrugsbehandler.

Når barnet/den unge bliver udskrevet eller behandles ambulant skal der samarbejdes mellem den kommunale misbrugsbehandler, der har ansvaret for misbrugsbehandlingen og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, der har ansvaret den psykiatriske behandling.

Når et barn eller en ung med psykisk sygdom og samtidigt misbrug bliver behandlet ambulant, og der er tvivl om, hvilken myndighed, der har hvilke opgaver i relation til barnet/den unge, skal kommunens misbrugsbehandling og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center sikre, at der indgås aftale om, hvem der gør hvad, samt hvordan der skal samarbejdes. Der skal i sådanne tilfælde udarbejdes en fælles plan.

### **Skærpet underretningspligt**

Alle offentligt ansatte har skærpet pligt til at underrette kommunen, når de får kendskab til eller grund til at antage, at et barn eller en ung kan have behov for særlig støtte, jf. servicelovens § 153 [link](#).

I forbindelse med udredning af et barn/en ung skal Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center skønne, om der kunne være behov for kommunale indsatser i forhold til det pågældende barn og i forhold til barnets søskende. Hvis dette er tilfældet, skal Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center kontakte/underrette kommunen.

Der skal i videst muligt omfang indhentes samtykke fra forældremyndighedens indehaver(e) til at sende underretning til kommunen. Forældrene skal under alle omstændigheder orienteres om, at der er sendt en underretning og dens indhold. Særlige forhold gør sig god gældende i forhold til seksuelt overgreb og vold.

## **Det generelle grundlag for samarbejdet**

### **Ansvarsfordeling**

- Kommunerne i Region Hovedstaden har ansvaret for at vurdere og tilkende kommunale indsatser, som målgruppen har behov for, og stille disse til rådighed. Der skal bl.a. udarbejdes en handleplan med kortfattet angivelse af formålet med indsatsen og hvilke mål, der skal arbejdes konkret med jf. servicelovens § 140. [link](#).
- Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center har ansvaret for at udrede og behandle børn og unge med psykisk sygdom – både ambulante og under indlæggelse.
- Praktiserende læger har ansvaret for at undersøge og behandle børn og unge med psykisk sygdom – eller henvise til udredning og behandling i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center - eller hos privatpraktiserende speciallæger.<sup>4</sup>

Samarbejdet sker med respekt for de faglige rammer og vilkår, som kommunerne, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og praktiserende læger hver især er underlagt.

### **Tidsrammer for samarbejdet**

Ifølge sundhedslovens § 82 b [link](#), skal Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center udrede børn og unge indenfor 4 uger, at henvisningen er modtaget. Dette indebærer, at der er behov for, at den praktiserende læge eller kommunen (henviser) har forberedt barnet, den unge og familien på, at udredningen sker indenfor kort tid, og at der er behov for, at barnet, den unge og familien kan indgå i udredningsforløbet, der som hovedregel starter i løbet af 1-2 uger og gennemføres i løbet af 2 uger med flere fremmøder.

Det fremgår af servicelovens § 50 [link](#), at hvis det antages, at et barn eller en ung har behov for særlig støtte, herunder på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, skal kommunen undersøge barnets eller den unges forhold. Undersøgelsen skal gennemføres så skånsomt, som forholdene tillader og må ikke være mere omfattende end forholdene tilsiger. Undersøgelsen skal afsluttes senest 4 måneder efter, at kommunen

---

<sup>4</sup> Privatpraktiserende speciallæger er ikke omfattet denne aftale.

bliver opmærksom på, at et barn eller en ung kan have behov for særlig støtte. Hvis undersøgelsen undtagelsesvist ikke kan afsluttes inden 4 måneder, skal kommunen udarbejde en foreløbig vurdering og snarest herefter afslutte undersøgelsen.

Ifølge servicelovens § 52, stk. 2 [link](#) kan støtte i form af foranstaltninger kun iværksættes efter gennemførelse af en børnefaglig undersøgelse, jf. § 50. Hvis særlige forhold taler herfor, kan der dog iværksættes foreløbig eller akut støtte sideløbende med undersøgelsen, hvor støtte dels kan være en del af udredningsarbejdet og dels kan være for at afhjælpe en akut problemstilling.

### **Kontaktoplysninger**

Kommunerne og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center forpligter sig til at sikre, at der er én indgang til hhv. kommuner og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.

Det indebærer, at der i hver kommune skal være én systembåret, organisatorisk indgang, fx sikker mail postkasse – og at kommunerne hver især påtager sig ansvaret i forhold til at sikre, at relevante forvaltninger/områder bliver involveret i sagen og løbende koordinerer indbyrdes. Kommunerne skal sikre, at der for hver sag til enhver tid er en navngiven tovholder, der har ansvaret for at koordinere internt i kommunen.

Tilsvarende skal Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center etablere én systembåret, organisatorisk indgang, fx sikker mail postkasse – og ligeledes påtage sig ansvaret for, at henvendelsen kommer frem til de rette medarbejdere. Centret ska sikre, at der til enhver tid er en navngiven behandler, der har ansvaret for at koordinere internt på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.

Kontaktoplysninger i forhold til disse systembårne indgange skal være tilgængelige på de respektive hjemmesider, så alle har kendskab til, hvordan man kan komme i kontakt med hinanden.

Kontaktoplysninger i forhold til praktiserende læger findes på Sundhed.dk.

### **Kommunikation**

Der skal udarbejdes en kommunikationsaftale for det psykiatriske område, herunder også det børne- og ungdomspsykiatriske område i 2016. [Link indsættes, når kommunikationsaftalen er udarbejdet og godkendt.](#)

Indtil kommunikationsaftalen på det psykiatriske område er godkendt, skal parterne så vidt muligt kommunikere via tunnelkryptering/sikker mail og/eller tilgængelige MedCom standarder, fx MedCom standard for elektronisk henvisning fra praktiserende læger til BUP-CVI.

Kommunikation vedr. medicinering sker via det Fælles Medicin Kort - FMK. Alle parter, der arbejder med FMK, har ansvar for, at FMK er opdateret, så kortet afspejler der aktuelle medicinering.

### **Aftalens løbetid**

Aftalen træder i kraft den dd.mm.åååå og ligger til grund for samarbejdet, indtil anden af tale er indgået. Samarbejdsaftalens parter evaluerer samarbejdet en gang om året.]

### **Opfølgning**

Aftalens parter har ansvar for at sikre en effektiv implementering af samarbejdsaftalen. Både i egne systemer og tværsektorielt.

Dette kan ske på bilaterale møder mellem afdelingerne under Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og kommunerne i deres optageområde.

Det kan også ske i BUP-K-Kæderne – de tre samarbejdsfora mellem Børne- og Ungdomspsykiatrisk Centers tre afdelinger og kommunerne i deres optageområde. I disse fora mødes ledelsesrepræsentanter fra de to sektorer samt praksiskoordinator for Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center for at udvikle samarbejdet med fokus på børnenes/de unges og familiernes behov indenfor rammerne af samarbejdsaftalen. En gang årligt evalueres, om samarbejdsaftalen fungerer efter hensigten og om der er behov for revision af den – eller dele af den.

Samordningsudvalgene skal desuden have fokus på at arbejde med at sikre, at aftalen kendes og bruges af de medarbejdere, der til daglig skal samarbejde om målgruppen.

Ved uenighed om fortolkning af samarbejdsaftalen i forhold til et konkret barn/ung/familie, skal de respektive ledelser indgå i konstruktiv dialog og aftale en løsning. Tvister håndteres i de formelle ledelsessystemer og eskaleres indenfor disse.



### **Ordforklaring**

- **Elektiv behandling** – planlagt behandling, der ikke er akut
- **CVI – BUP** – Psykiatriens Centrale Visitation, der modtager alle henvisninger udredning og behandling på børne- og ungeområdet
- **FMK** – Det fælles medicinkort
- **Recovery orienteret indsats** – er patientens individuelle proces i forhold til arbejdet med bedring og mestring af sygdommen
- **Epikrise** - lægebrev

UDKAST