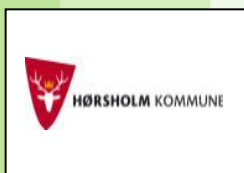


# Samarbejdsaftale

om børn og unge med sindslidelse

---

Centerchef Uwe Klahn  
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Hillerød



---

Afdelingschef Hanne Deichmann  
Hørsholm Kommune

## **Indholdsoversigt**

### **Aftaleindhold**

- Aftaleparter
- Aftalens løbetid
- Formål
- Hovedprincipper for samarbejdet
- Målgruppe
- Fritvalgspatienter og patienter i behandling på specialtilbud
- Børn/unge med sindslidelse indlagt på somatisk afdeling
- Aftaler, der supplerer samarbejdsaftalen
- Lovgrundlag
- Samtykke
- Kompetenceforhold
- Kontaktoplysninger
- Andre børn i familier med sindslidelse

### **Indgang til behandling**

- Henvi sning
- Akut indlæggelse
- Særligt om selvmordstruede
- Planlagt undersøgelse/behandling

### **Udredning og behandling**

- Ambulant og indlæggelse

### **Udskrivning**

- Ambulant og indlæggelse

### **Opfølgning**

- Efter indlæggelse eller ambulant behandling
- Særligt om institutionsanbragte børn og unge

### **Bilag**

- Bilag 1 – Kontaktoplysninger
- Bilag 2 – Samtykkeregler og samtykkeerklæringer
- Bilag 3 – Henvi sningsskema til børne- og ungdomspsykiatrien i Region Hovedstadens Psykiatri
- Bilag 4 – Varsling og varslingsfrister i Region Hovedstadens Psykiatri
- Bilag 5 – Ambulant, psykiatrisk speciallægebehandling af beboere på regionale og kommunale institutioner eller andre døgnanbringelsessteder
- Bilag 6 – Aftaler, der supplerer samarbejdsaftalen

Emne	Aftaleindhold
	<b>Aftalens rammer</b>
<b>Aftaleparter</b>	<p>Aftalen er indgået mellem Region Hovedstadens Psykiatri og Hørsholm Kommune, og omhandler samarbejdet mellem Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Hillerød og Hørsholm Kommune.</p> <p>Det fremgår af aftalen, hvornår og hvordan parterne samarbejder, og hvordan parterne samarbejder med andre relevante parter, eksempelvis barnets/den unges egen læge.</p>
<b>Aftalens løbetid</b>	Aftalen gælder, indtil en af aftaleparterne tager initiativ til at ændre den.
<b>Formål</b>	Formålet med denne aftale er at sikre et konstruktivt grundlag for samarbejdet mellem Hørsholm Kommune og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Hillerød således, at børn og unge med sindslidelse samt deres pårørende oplever sammenhæng, kontinuitet og medinddragelse i en helhedsorienteret indsats.
<b>Hovedprincipper for samarbejdet</b>	<p>Hovedprincippet i samarbejdet er, at den instans, som har kontakten med barnet/den unge og familien, er forpligtet til at samarbejde med, orientere og inddrage de øvrige relevante samarbejdspartnere med henblik på at sikre, at barnets/den unges behov tilgodeses, og at ventetiden på relevante foranstaltninger bliver minimeret.</p> <p>Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Hillerød og Hørsholm Kommune forpligter sig til – hurtigst muligt – gensidigt at orientere om ændringer i egen organisation, der har relevans for samarbejdet.</p> <p>Samarbejdet skal desuden ske med udgangspunkt i de fælles værdier for den tværsektorielle indsats for sindslidende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Respekt</li> <li>▪ Faglighed</li> <li>▪ Ansvar</li> </ul> <p>Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Hillerød og Hørsholm Kommune evaluerer jævnligt og mindst én gang årligt selve samarbejdet samt identificerer områder, hvor samarbejdet kan udvikles.</p>
<b>Målgruppe</b>	<p>Målgruppen er børn og unge i alderen 0-17 år, som opfylder alle tre kriterier:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Der er mistanke om sindslidelse hos barnet/den unge, eller barnet/den unge har allerede fået konstateret en sindslidelse (jf. i øvrigt visitationskriterierne)</li> <li>2. Barnet/den unge er i kontakt med eller skønnes at have behov for at komme i kontakt med børne- og ungdomspsykiatrien</li> <li>3. Barnet/den unge modtager eller skønnes at have behov for at</li> </ol>

	<p>modtage kommunale foranstaltninger.</p> <p>Aftalen beskriver i udgangspunktet behandling af børn og unge med sindslidelse som en samlet gruppe. Hvis der gælder særlige forhold for børn og unge med særlige diagnoser, fremgår det særskilt.</p>
<b>Fritvalgspatienter og patienter i behandling på specialtilbud</b>	<p>Hvis børn og unge fra Hørsholm kommune bliver behandlet på et andet børne- og ungdomspsykiatrisk center i regionen, vil principperne i de samarbejdsaftaler, det pågældende center har med kommunerne i deres optageområde, være retningsgivende for samarbejdet med Hørsholm Kommune.</p> <p>Omvendt vil denne samarbejdsaftale også være retningsgivende for behandling af børn og unge med sindslidelse fra kommuner uden for Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Hillerøds optageområde.</p> <p>Hvis en patient bliver flyttet fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Hillerød til et andet center, skal den sagsansvarlige behandler på det afgivende center informere psykologen i kommunen.</p>
<b>Børn/unge med sindslidelse indlagt på somatisk afdeling</b>	<p>Aftalen gælder også for børn og unge med sindslidelse, som er indlagt på en somatisk afdeling eller et voksenpsykiatrisk center, hvis der føres tilsyn fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Hillerød, og barnet/den unge:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ modtager kommunale foranstaltninger eller</li> <li>▪ skønnes at kunne få brug for kommunale foranstaltninger.</li> </ul>
<b>Aftaler, der supplerer samarbejdsaftalen</b>	<p>I det omfang, der er blevet indgået aftaler, som supplerer samarbejdsaftalen, vil det fremgå af bilag 6.</p>
<b>Lovgrundlag</b>	<p>Samarbejdet skal ske på grundlag af gældende lovgivning, herunder især:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Forvaltningsloven</li> <li>▪ Sundhedsloven</li> <li>▪ Lov om anvendelse af tvang i psykiatrien</li> <li>▪ Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område</li> <li>▪ Lov om social service og andre sociale love, herunder reglerne om underretning</li> <li>▪ Lov om folkeskole</li> <li>▪ Forældreansvarsloven</li> </ul>
<b>Samtykke</b>	<p>Grundlaget for samarbejdet er, at der foreligger samtykke fra forældrene/den unge, der er fyldt 15 år, med de undtagelser, der fremgår af gældende ret.</p> <p>Reglerne om samtykke er nærmere beskrevet i bilag 2.</p>

<p><b>Kompetenceforhold</b></p>	<p>Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Hillerød visiterer til centret, og hvis barnet/den unge bliver indtaget til udredning/behandling, beslutter centret, hvordan udredningen og behandlingen skal tilrettelægges, herunder varigheden af forløbet og om det skal foregå ambulantly eller ved indlæggelse.</p> <p>Hørsholm Kommune beslutter, om der skal iværksættes foranstaltninger efter lov om social service og lov om folkeskole. Hørsholm Kommune beslutter hvilken type foranstaltning, der i givet fald skal iværksættes, herunder på hvilket konkret tilbud barnet/den unge eventuelt skal anbringes.</p>
<p><b>Kontaktoplysninger</b></p>	<p>Hørsholm Kommune udpeger en kontaktperson* (* = se vejledning til bilaterale aftaler), der fungerer som generel indgang i kommunen. Formålet er, at der skal være en entydig indgang til kommunen, som det børne- og ungdomspsykiatriske center kan henvende sig til for at få udpeget den eller de relevante samarbejdspartnere i den konkrete sag.</p> <p>Når barnets/den unges psykolog* i kommunen er udpeget, foregår kontakten direkte med vedkommende.</p> <p>Ligeledes udpeger Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Hillerød en kontaktperson, der fungerer som generel indgang til centret. Formålet er, at der skal være en entydig indgang til centret, som kommunen kan henvende sig til for at få udpeget den eller de relevante samarbejdspartnere i den konkrete sag.</p> <p>Når barnets/den unges sagsansvarlige behandler på centret er udpeget, foregår kontakten direkte med vedkommende.</p> <p>De konkrete kontaktoplysninger fremgår af bilag 1. Hvis oplysningerne bliver ændret, har den part, som har behov for ændringer, ansvaret for at opdatere bilaget og orientere den anden part.</p> <p>Kommunikationen foregår så vidt muligt via krypteret mail. Hvis det ikke er muligt, foregår kontakten pr. fax, telefon eller brev. For at undgå misforståelser bør alle aftaler blive kommunikeret skriftligt.</p>
<p><b>Andre børn i familier med sindslidelse</b></p>	<p>Offentligt ansatte har pligt til at underrette kommunen, hvis de bliver bekendt med, at et barn eller en ung har behov for særlig støtte.</p> <p>I forbindelse med udredning af et barn/en ung undersøger lægen, om der er andre børn i familien, for at klarlægge om der er arvelige eller miljømæssige dispositioner i hjemmet. I samme forbindelse</p>

	<p>skal lægen vurdere, om der er grundlag for at underrette psykolog i kommunen om, at der kan være behov for hjælpeforanstaltninger i forhold til andre børn i familien.</p> <p>Underretning med forældrenes samtykke bliver som udgangspunkt foretaget af den sagsansvarlige behandler på det børne- og ungdomspsykiatriske center efter samråd med den behandlende overlæge. Underretningen bliver givet til psykolog i kommunen.</p> <p>Ved underretning uden forældrenes samtykke bliver beslutningen om underretning truffet af den behandlende overlæge. Forældrene bliver informeret om underretningen, med mindre der er forhold, der taler direkte imod.</p> <p>En underretning bør indeholde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kort faktisk beskrivelse af de andre børn i familien, hvis det er muligt.</li> <li>▪ Grunden til bekymring, eventuel beskrivelse af konkret situation.</li> <li>▪ Tidsperspektiv – hvor længe har det stået på?</li> <li>▪ Kort beskrivelse af hvordan forældrene ser på problemet, og hvordan de reagerer.</li> <li>▪ En underretning bør altid være skriftlig – for at undgå misforståelser.</li> </ul> <p>Hørsholm Kommune har ansvaret for at vurdere sagen og eventuelt iværksætte konkrete foranstaltninger.</p> <p>Det børne- og ungdomspsykiatriske center har ansvaret for løbende at vurdere, om der er behov for at underrette kommunen om ændringer i barnets/den unges tilstand, der kan have betydning for andre børn i familien.</p>
	<b>Indgang til behandling</b>
<b>Henvisning</b>	<p>Læger (barnets/den unges egen læge, speciallæge eller læge fra andet center eller hospital) samt kommunen (psykolog, socialrådgiver) kan henvise til børne- og ungdomspsykiatrien. Ved formodede spædbarnspsykiatriske problemstillinger (børn mindre end 2 år) kan familien direkte henvises af den kommunale sundhedsplejerske.</p> <p>I forbindelse med henvisningen anvendes henvisningsskemaet, der er vedlagt i bilag 3. Henvisningsskemaet kan downloades fra Region Hovedstadens Psykiatris hjemmeside, jf. kontaktoplysningerne i bilag 1.</p> <p>Henvisningen sendes til:  Børne- og Ungdomspsykiatriske Center Hillerød  Adresse Dyrehavevej 48  3400 Hillerød</p>

Dog skal henvisninger vedrørende spiseforstyrrelser altid sendes til:

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Bispebjerg  
 Bispebjerg Bakke 23  
 2400 København NV

Her bliver barnet/den unge med spiseforstyrrelse visiteret, og den centrale visitation afgør, om barnet/den unge skal indtages til behandling på Bispebjergs højt specialiserede afsnit for spiseforstyrrede, eller om barnet/den unge skal viderevisiteres til behandling på et af de andre børne- og ungdomspsykiatriske centre i regionen.

#### *Visitationskriterier*

Visitationskriterierne følger Sundhedsstyrelsens retningslinjer for henvisning til børne- og ungdomspsykiatrien:

Som hovedregel skal børn og unge med psykiske lidelser henvises, når de er alvorligt syge eller den samlede problemstilling er for indviklet til, at børnene/de unge kan få tilstrækkelig hjælp i primærsektoren, dvs. hos den alment praktiserende læge eller børne- og ungdomssagkyndige i kommunen.

I en række tilfælde vil der dog altid være behov for en børne- og ungdomspsykiatrisk specialsagkyndig vurdering. Principielt bør der således altid ske en vurdering ved børne- og ungdomspsykiater/ eller evt. speciallæge i pædiatri og voksenpsykiatri i følgende tilfælde:

1. hvor der er mistanke om eller påvist
  - a. Psykoser
  - b. Affektive lidelser (mani/depression)
  - c. Tilstande med udtalte tvangshandlinger eller tvangstanker
  - d. Anoreksi
  - e. Gennemgribende udviklingsforstyrrelser
2. eller hvor barnet/den unge har foretaget alvorlige selvmordsforsøg
3. eller hvor barnet/den unge er i psykofarmakologisk behandling med neuroleptika, antidepressiva og centralstimulantia
4. eller ved alvorlige diagnostisk uafklarede psykiske tilstande.

I Region Hovedstaden kan der henvises børn og unge i alderen 0-17 år til børne- og ungdomspsykiatrien.

Når det børne- og ungdomspsykiatriske center har modtaget henvisningen, sender centret et brev til egen læge, til henviser

	<p>samt til barnets forældre/den unge, der er fyldt 15 år, med besked om, at barnet/den unge bliver indkaldt til visiterende samtale. Hvis henvisningen ikke kan imødekommes, vil brevet indeholde information om andre tiltag, som centret eventuelt anbefaler.</p> <p>I ventetiden fra henvisning til udredning/behandling påbegyndes, og i eventuel ventetid mellem udredning og behandling, er det den henvisende instans, der har ansvaret for barnet/den unge, hvis intet andet er aftalt skriftligt.</p>
<b>Akut indlæggelse</b>	<p>Hvis barnet/den unge skønnes at have behov for akut psykiatrisk behandling, er der mulighed for selv at henvende sig på den psykiatriske skadestue, hvor barnet/den unge bliver vurderet af den vagthavende voksenpsykiater.</p> <p>Kommunen skal underrettes, hvis der ikke er behov for en psykiatrisk indsats, men i stedet for en akut eller ikke-akut kommunal indsats, jf. § 153, stk. 1 - 3 i lov om social service.</p> <p>Det er den vagthavende voksenpsykiater, som har set barnet/den unge, der har ansvaret for at underretningen bliver sendt til kontaktpersonen i kommunen. Underretning bør altid ske skriftligt for at undgå misforståelser.</p> <p>Ved behov for akut kommunal bistand uden for almindelig arbejdstid kontakter den vagthavende voksenpsykiater, som har set barnet/den unge, Den sociale Døgnvagt, jf. kontaktoplysninger i bilag 1.</p>
<b>Særligt om selvmordstruede</b>	<p>Hvis barnet/den unge er selvmordstruet, vurderer vagthavende voksenpsykiater på skadestuen, om der er behov for udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien.</p> <p>Hvis det ikke er tilfældet, har voksenpsykiateren, som har set barnet/den unge, ansvar for:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ at underrette kontaktpersonen i kommunen hurtigst muligt</li> <li>▪ at sende en skadeseddel til egen læge senest tre dage efter</li> <li>▪ eventuelt at henvise til Projekt Livsmod (se bilag 6).</li> </ul> <p>Hvis der er behov for en børne- og ungdomspsykiatrisk indsats, gælder samme retningslinjer som for andre patienter, jf. nedenfor.</p>
<b>Planlagt undersøgelse/ behandling</b>	<p>Første gang barnet/den unge får direkte kontakt til et børne- og ungdomspsykiatrisk center, bliver barnet/den unge tildelt en sagsansvarlig behandler. Den henvisende instans bliver informeret om, hvem der er sagsansvarlig behandler.</p> <p>Hvis det planlagte forløb ikke bliver påbegyndt som forventet (fx hvis familien ikke møder op), har den sagsansvarlige behandler ansvaret for at orientere henviser.</p>

	<p>Det er desuden den sagsansvarlige behandler, som har ansvaret for at koordinere det videre forløb med kommunen.</p> <p>I forbindelse med visitationen bliver det afklaret, om der er tidligere og/eller nuværende forløb i kommunen, og alle foreliggende og relevante oplysninger skal indhentes. Psykologen i kommunen er forpligtet til at fremsende foreliggende oplysninger inden for 10 arbejdsdage. Hvis der ikke findes eksisterende oplysninger vedrørende barnet/den unge, kan den sagsansvarlige behandler tage kontakt til psykologen for at drøfte, hvilke tests, der er behov for, samt en tidshorison for, hvornår de kan foreligge. (en præcisering af ovenstående fremgår af bilag 6)</p> <p>Hvis der er behov for kommunale foranstaltninger i en eventuel ventetid eller undersøgelsesperiode på det børne- og ungdomspsykiatriske center, skal den sagsansvarlige behandler informere psykologen, så snart det efter visitationen er planlagt, hvordan den videre undersøgelse på centret skal forløbe. Følgende oplysninger skal videregives:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hvornår centret forventer, at barnets/den unges forløb vil blive sat i gang, herunder ca. ventetid</li> <li>▪ Hvilket afsnit barnet/den unge vil blive tilknyttet (ambulant/døgn/dag eller andet)</li> <li>▪ Hvem der er den sagsansvarlige behandler på det børne- og ungdomspsykiatriske center</li> </ul> <p>I forbindelse med behandlingsstart har den sagsansvarlige behandler ansvaret for at tage stilling til, om der er andre, der skal informeres om indlæggelsen. Det er desuden den sagsansvarlige behandlers ansvar at indhente det nødvendige samtykke til eventuel videregivelse af informationer.</p>
	<b>Udredning og behandling</b>
<b>Ambulant og indlæggelse</b>	<p>Så snart det vurderes, at der er behov for efterfølgende kommunale foranstaltninger, skal den sagsansvarlige behandler informere psykologen. Det skal blandt andet ske for at kommunen kan begynde at udarbejde en eventuel § 50 undersøgelse parallelt med det videre forløb i børne- og ungdomspsykiatrien. Det er i den forbindelse væsentligt at være opmærksom på, at kommunen har fire måneder til at foretage en sådan undersøgelse, jf. Lov om social service § 50, stk. 7.</p> <p>Når en af parterne vurderer, at der er behov for det, skal den sagsansvarlige behandler på det børne- og ungdomspsykiatriske center arrangere et koordinerende planlægningsmøde med barnets/den unges netværk, herunder barnets/den unges psykolog i kommunen. Et koordinerende planlægningsmøde kan afholdes i begyndelsen, midtvejs og/eller ved afslutningen af et behandlingsforløb.</p>

	Den sagsansvarlige behandler på centret bestræber sig på, at psykologen i god tid inden mødet bliver orienteret om hvilke tiltag, der vil blive anbefalet på mødet.
	<b>Udskrivning</b>
<b>Ambulant og indlæggelse</b>	<p>Når det børne- og ungdomspsykiatriske center vurderer, at der er behov for kommunale foranstaltninger, eller hvis en af parterne i øvrigt vurderer, det er relevant, skal den sagsansvarlige behandler på det børne- og ungdomspsykiatriske center arrangere et koordinerende udskrivningsmøde med barnets/den unges netværk, herunder barnets/den unges psykolog i kommunen.</p> <p>Den sagsansvarlige behandler på centret bestræber sig på, at psykologen i god tid inden mødet er orienteret om hvilke typer tiltag, der vil blive anbefalet på mødet, så psykologen har mulighed for at forberede sagen i sin egen organisation. Se i øvrigt aftalens retningslinjer om kompetenceforhold. (se bilag 6)</p> <p>Hvis barnets/den unges skole/institution og andre kommunale parter ikke deltager i udskrivningsmødet, er det psykologens ansvar at sikre, at relevante informationer bliver videreformidlet.</p> <p>Den sagsansvarlige behandler er ansvarlig for at eventuelle aftaler fra udskrivningsmødet bliver noteret i et beslutningsreferat, der bliver lagt i journalen. Hvis forældrene/den unge accepterer det, bliver referatet også sendt til alle mødedeltagerne.</p> <p>Når den behandlende læge har et rimeligt skøn over, hvornår barnet/den unge vil være færdigbehandlet, varsler den sagsansvarlige behandler den kommunale psykolog.</p> <p>Varsling sker så tidligt som muligt og senest otte dage før, barnet/den unge betragtes som færdigbehandlet. Den sagsansvarlige behandler oplyser desuden psykologen i kommunen om det konkrete tidspunkt for, hvornår barnet/den unge er færdigbehandlet. Se i øvrigt de aftalte retningslinjer i bilag 4 om varsling af færdigbehandlede.</p> <p>Det er den behandlingsansvarlige læges ansvar, at epikrisen vedr. døgnindlagte patienter senest tre dage efter udskrivning bliver sendt til barnets/den unges egen læge og eventuelt henviser.</p> <p>Epikrisen skal indeholde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ henvisningsdiagnose/årsager</li> <li>▪ fund samt endelige diagnoser</li> <li>▪ resume af undersøgelses- og behandlingsforløbet</li> <li>▪ medicineringsplan, herunder oplysninger om evt. ændringer i patientens dosisdispenserede medicin</li> <li>▪ plan for efterforløbet og en beskrivelse af, hvad der forventes</li> </ul>

	<p>af egen læge</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ oplysninger om, hvad der er sagt til barnet/den unge og forældrene om sygdommen, anbefalinger og prognose</li> <li>▪ navnet på den lægelige kontaktperson på centret.</li> </ul> <p>Når der er behov for kommunale foranstaltninger, og det børne- og ungdomspsykiatriske center finder det relevant, har den sagsansvarlige behandler ansvaret for, at der bliver udarbejdet en erklæring til barnets/den unges psykolog. Psykologen har ansvaret for at videreformidle nødvendig viden til andre relevante aktører i kommunen.</p> <p>Erklæringen skal indeholde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ redegørelse for undersøgelsesresultater</li> <li>▪ en beskrivelse af barnets/den unges ressourcer og støttebehov</li> <li>▪ et realistisk skøn over, hvilken effekt støtten forventes at give</li> <li>▪ en vurdering af, hvad der vil ske, hvis støtten ikke bliver etableret</li> <li>▪ navn på den sagsansvarlige behandler samt ansvarlig speciallæge, der kan kontaktes ved behov for nærmere drøftelse</li> <li>▪ familiens holdning til centrets beskrivelse og råd.</li> </ul> <p>Erklæringen skal foreligge så tidligt som muligt og senest 10 arbejdsdage efter udskrivningen. Erklæringen bliver præsenteret for barnets forældre/den unge, der er fyldt 15 år, og deres eventuelle bemærkninger bliver noteret.</p>
	<b>Opfølgning</b>
<b>Efter indlæggelse eller ambulat behandling</b>	På udskrivningskonferencen bliver det fastlagt, om der er behov for opfølgning. Eventuelle aftaler vil fremgå af epikrisen og erklæringen.

## **Bilag 1: Kontaktoplysninger:**

### **BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRISK CENTER HILLERØD**

Henvvisninger sendes til og forespørgsel vedr. henviste patienter for aldersdefinitionen 0 – 13 år stiles til:

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Hillerød  
Børnepsykiatrisk ambulatorium 2033 (overlæge Jørgen Dyrborg)  
Dyrehavevej 48  
3400 Hillerød  
Telefon 4829 3431 telefontid mandag – fredag kl. 08.30 – 14.00.  
Fax 4829 3528

Henvvisninger sendes til og forespørgsel vedr. henviste patienter for aldersdefinitionen 14 – 17 år stiles til:

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Hillerød  
Ungdomspsykiatrisk ambulatorium 2035 (overlæge Lisbeth Hagenbøl)  
Dyrehavevej 48  
3400 Hillerød  
Telefon 4829 3225 telefontid mandag – fredag kl. 08.30 – 14.00.  
Fax 4829 3528

Akut telefon mandag – torsdag kl. 14.00 – 16.00  
Telefon 4829 6083

Udenfor ovennævnte dagarbejdstid henvises til Psykiatrisk Skadestue 2622  
Dyrehavevej 48  
3400 Hillerød  
Telefon 4829 3288  
Fax 4829 3287

Der er mulighed for telefonisk rådgivning mandag til torsdag kl. 08.30 – 15.00 og fredag kl. 08.30 – 14.00 fra Det Udgående Team  
Telefon 4829 4175 eller 4829 4186

Henvisningsskema:  
<http://www.regionh.dk/menu/psykiatri/kommunesamarbejde/Henvisning>

---

### **HØRSHOLM KOMMUNE:**

Ledende psykolog Iben Henningsen  
Telefon 4849 5151  
ihe@horsholm.dk

Souschef Nina Bøg Jeppesen  
Telefon 4849 5088  
nbj@horsholm.dk

## **Bilag 2: Samtykkeregler og samtykkeerklæringer**

Der gælder forskellige regelsæt for kommuner og børne- og ungdomspsykiatriske centre i forbindelse med videregivelse af oplysninger. Kommunerne er underlagt reglerne i forvaltningsloven, og psykiatriske centre er underlagt reglerne i sundhedsloven.

Den, der videregiver oplysningerne, har ansvaret for, at de ikke overskrider tavshedspligten.

### **Kommunens videregivelse af oplysninger**

Reglerne om tavshedspligt og videregivelse af oplysninger står i forvaltningslovens §§ 27 og 28.

#### *Hovedreglen er tavshedspligt*

Reglerne i forvaltningslovens betyder, at borgerne har krav på, at kommunen overholder sin tavshedspligt. Kommunen, der er en offentlig myndighed, må derfor som udgangspunkt ikke videregive oplysninger om borgernes private og helbredsmæssige forhold til andre offentlige myndigheder eller andre, f.eks. pårørende.

#### *Videregivelse med samtykke*

Der er en undtagelse fra hovedreglen som betyder, at kommunen gerne må videregive sådanne oplysninger, hvis borgeren har givet samtykke.

Samtykket skal være skriftligt og indeholde oplysning om, hvilken type oplysninger, der kan videregives, til hvem oplysningerne kan videregives og til hvilket formål. Kravet om skriftlighed kan fraviges, når sagens omstændigheder eller omstændighederne i øvrigt taler for det. Samtykket gælder i op til et år.

#### *Videregivelse uden samtykke*

Der kan også ske videregivelse selv om borgeren ikke har givet samtykke, hvis det står i en anden lov, at oplysningerne skal videregives.

### **Det børne- og ungdomspsykiatriske centers videregivelse af oplysninger**

Reglerne om tavshedspligt og videregivelse af oplysninger for de børne- og ungdomspsykiatriske centre står i sundhedslovens kapitel 9 og psykiatrilovens kapitel 4a.

#### *Hovedreglen er tavshedspligt*

Reglerne i sundhedsloven betyder, at patienterne har krav på, at det børne- og ungdomspsykiatriske center overholder sin tavshedspligt. Det børne- og ungdomspsykiatriske center er ligesom kommunen en offentlig myndighed og må derfor som udgangspunkt ikke videregive oplysninger om patienternes helbredsforhold, private forhold eller andre fortrolige oplysninger. Det står i sundhedslovens § 40.

#### *Videregivelse af helbredsoplysninger i forbindelse med behandling - med samtykke*

Der er undtagelser fra hovedreglen, som betyder, at det børne- og ungdomspsykiatriske center gerne må videregive oplysninger om patienternes helbredsforhold, øvrige rent private forhold og andre fortrolige oplysninger, hvis patienten har givet samtykke. Det står i sundhedslovens § 41, stk. 1. Samtykket kan

være både mundtligt og skriftligt. Samtykket skal ifølge § 42 skrives ind i journalen og forudsætter, at patienten er habil.

#### *Videregivelse af helbredsoplysninger i forbindelse med behandling - uden samtykke*

Selv om patienten ikke har givet samtykke til, at oplysninger kan videregives, er der nogle situationer, hvor det børne- og ungdomspsykiatriske center alligevel kan videregive oplysningerne. Det står i sundhedslovens § 41, stk. 2. De vigtigste situationer efter loven er:

- Det børne- og ungdomspsykiatriske center kan videregive oplysninger, når det er nødvendigt af hensyn til et behandlingsforløb, der er i gang, og når videregivelsen sker for at varetage patientens interesse og behov.
- Det børne- og ungdomspsykiatriske center kan videregive oplysninger i et udskrivningsbrev fra en læge, der er ansat på det børne- og ungdomspsykiatriske center, til patientens alment praktiserende læge eller speciallæge, som har henvist patienten til behandling.

Patienten kan imidlertid frabede sig, at oplysningerne bliver videregivet - se sundhedslovens § 42, stk. 3.

#### *Videregivelse af helbredsoplysninger til andre formål*

##### *Videregivelse med samtykke*

Efter sundhedslovens § 43 kan et børne- og ungdomspsykiatrisk center videregive oplysninger til andre, f.eks. kommuner eller pårørende, hvis patienten har givet samtykke.

##### *Videregivelse uden samtykke*

Oplysningerne kan i visse situationer videregives, selv om patienten ikke har givet samtykke. De vigtigste er:

- Når det følger af lov, at oplysningerne skal videregives, og oplysningerne må antages at have væsentlig betydning for den modtagende myndigheds sagsbehandling.
- Når videregivelsen sker for at varetage et væsentligt hensyn til patienten eller andre, f.eks. patientens søskende.

Samtykke efter § 43 skal være skriftligt og gælder i op til et år. Kravet om samtykke kan fraviges, når sagens karakter og omstændighederne i øvrigt taler for det.

I øvrigt kan samtykket til enhver tid blive kaldt tilbage af den, som har givet samtykket.

##### *Videregivelse efter psykiatriloven*

Det børne- og ungdomspsykiatriske center kan videregive oplysninger til kommunen, uden at der er et samtykke fra den patient, som oplysningerne angår. Det gælder i de tilfælde, hvor det er nødvendigt at drøfte patientens forhold som led i indgåelse af og tilsyn med overholdelsen af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner efter psykiatrilovens kapitel 4a. Denne videregivelsesregel svarer til principperne for adgangen til at udveksle oplysninger inden for det kriminalitetsforebyggende arbejde.

*Videregivelse i forbindelse med børn under 15 år*

For børn og unge under 15 år gælder de almindelige regler i lov om forældreansvar. Ifølge loven er det forældremyndighedens indehaver, der giver samtykke på barnets vegne, jf. § 17.

*Videregivelse i forbindelse med børn der er fyldt 15 år*

Unge, der er fyldt 15 år, kan give samtykke til videregivelse af helbredsoplysninger m.v. efter bestemmelserne i §§ 41-49. Forældremyndighedens indehaver skal have information om videregivelsen og inddrages i den beslutning, den mindreåriges træffer.

*Samtykke til videregivelse fra forældre, der ikke er samboende, men har fælles forældremyndighed*

Forudsætningen for fælles forældremyndighed er, at der kan opnås enighed om alle væsentlige spørgsmål, efterhånden som de opstår. De to forældre handler derved i forening, selv om der ikke findes en lovregel på området. Af denne grundlæggende forudsætning følger en stiltiende bemyndigelse til, at hver af forældrene kan repræsentere barnet. Ingen af de to forældremyndighedsindehavere har fortrinsret.

Selv om der som udgangspunkt er enighed, behøver forældrene ikke drøfte alle detaljer. Beslutninger af mere dagligdags karakter kan træffes af den ene, selv om der ikke foreligger fuldmagt fra den anden.

Når man nærmer sig afgørelser af mere konfliktpræget karakter, er der snævre grænser for denne ret. Hvis de to forældremyndighedsindehavere ikke bor sammen, er det fornuftigt at undersøge, om forældrene er enige om barnets personlige forhold.

Den ene forælder kan senere gøre indsigelser mod beslutninger truffet af den anden part. Derfor er det optimale at få accept af begge forældre i forbindelse med aftaler, der har betydning for barnets personlige forhold. Der er imidlertid ingen lovregler, der stiller krav om samtykke fra begge forældremyndighedsindehavere.

**Samtykkeerklæringer**

Kommunen og det børne- og ungdomspsykiatriske center anvender deres respektive samtykkeerklæringer i forbindelse med videregivelse af oplysninger.

### Bilag 3: Henvisningsskema til børne- og ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden

*Vejledning:*

*Alle hvide felter skal udfyldes.*

*Skemaet udfyldes med maskinskrift.*

<b>Modtager</b>	
Navn og adresse på det relevante børne- og ungdomspsykiatrisk center	
<b>Patient</b>	<b>Forældre</b>
Personnummer, navn og adresse	Personnummer, navn, adresse og telefonnummer i dagtimerne på begge forældre. Angivelse af, hvem der har forældremyndighed.
<b>Henviser</b>	<b>Egen læge</b>
Navn, adresse, telefonnummer og sikker e-mail på henviser	Navn, adresse og telefonnummer på patientens egen læge
<b>Skole/institution</b>	<b>Sprog</b>
Navn, adresse og telefonnummer	Er der behov for tolk? Evt. navn på tolk, som familien allerede anvender
<b>Baggrund for henvisningen</b>	
Henvisers observation af symptomer, evt. hypoteser, analyse og konklusion af det hidtidige forløb og aktuelle problemstillinger i sagen	
Hvad forventes af henvisningen og hvorfor?	
Hvilke foranstaltninger har været overvejet?	
Har patienten tidligere været henvist til børne- og ungdomspsykiatrien? I så fald hvor og hvornår?	
<b>Sygehistorie</b>	
Resume af barnets/den unges livs- og udviklingshistorie	

Husk at angive højde, vægt og vækstkurve, hvis der henvises for spiseforstyrrelse
Beskrivelse af patientens tidligere sygdomme/lidelser/problemer, tidligere undersøgelser, hidtidige behandling/indsats, såvel fra hospital, social- som undervisningssystemet samt effekt af indsatsen
Er der gennemført undersøgelse efter § 50 i lov om social service (udfyldes kun, hvis henviser er fra kommunen)?
<b>Medicin</b>
Aktuel medicin
Evt. misbrug af medicin eller andre stoffer
<b>Familien</b>
Beskrivelse af familieforhold
Barnets/den unges symptomer/problemstillinger, som barnet/den unge og familien har beskrevet det, samt en konkluderende analyse og vurdering fra henviser
Hvad er forældrene og barnet/den unge oplyst om i forbindelse med henvisningen?
Familiens holdning til henvisningen og til de eventuelle aftaler, der er indgået med familien
Barnets/den unges holdning til henvisningen
<b>Samtykke</b>
Er der indhentet samtykke fra forældrene/den unge til henvisningen?
Er der indhentet samtykke fra forældrene/den unge til samarbejde med diverse instanser? Husk at vedlægge samtykkeerklæring.

<b>Bilag</b>
Oversigt over de kopier af relevante undersøgelser/behandlingsresultater, der er vedlagt. Der skal som minimum vedlægges kognitiv, psykologisk vurdering samt udtalelser fra relevante fagpersoner. Husk at vedlægges kopierne.
<b>Øvrige forhold af betydning</b>
Her kan fx noteres, hvis der ønskes netværksmøde
<b>Underskrift</b>
Henviser underskriver

## Bilag 4: Varsling og varslingsfrister i Region Hovedstadens Psykiatri

### *Indledning*

I sundhedsaftalens generelle del er der fastsat varslingsfrister, når svage, ældre patienter udskrives fra et somatisk sygehus.

Disse regler gælder imidlertid ikke for psykiatrien, fordi der i forhold til visse patienter med psykisk sygdom er behov for en ekstraordinær tidlig indsats på tværs af sektorer.

Dette bilag fastlægger, hvornår det børne- og ungdomspsykiatriske center skal varsle kommunen om, at barnet/den unge er færdigbehandlet, og hvilken frist kommunen skal have til at vurdere og igangsætte kommunale foranstaltninger.

### *Hvornår skal der varsles?*

Når den behandlende læge på det børne- og ungdomspsykiatriske center har en rimelig vurdering af, hvornår barnet/den unge vil være færdigbehandlet, skal kommunen varsles, hvis der er behov for at iværksætte nye sociale foranstaltninger i forbindelse med udskrivningen. Varslingen bør ske **så tidligt som muligt og senest otte dage**, før barnet/den unge skønnes at være færdigbehandlet. Varslingsdagen tæller ikke med, og udskrivning finder sted på en hverdag.

I de tilfælde, hvor barnet/den unge allerede modtog sociale foranstaltninger på tidspunktet for indlæggelsen, og der kun er tale om, at den samme sociale foranstaltning skal genoptages i forbindelse med udskrivning, skal det børne- og ungdomspsykiatriske center varsle kommunen **senest tre hverdage**, før barnet/den unge skønnes at være færdigbehandlet. Varslingsdagen tæller ikke med.

I de tilfælde, hvor den unge ønsker at blive udskrevet – og der ikke er grundlag for tvangstilbageholdelse – **suspenderes varslingsforpligtelsen**. Det børne- og ungdomspsykiatriske center er alene forpligtet til at orientere kommunen.

Det børne- og ungdomspsykiatriske center oplyser altid kommunen om det tidspunkt, patienten faktisk er færdigbehandlet.

### *Samtykke*

Grundlaget for varsling er, at der foreligger behørigt samtykke fra patienten med de undtagelser, der fremgår af gældende ret.

### *Hvilke patienter?*

Varslingsforpligtelsen gælder i forhold til børn/unge, som er indlagt på et børne- og ungdomspsykiatrisk center, og som enten modtog kommunale foranstaltninger på tidspunktet for indlæggelsen eller som skønnes at kunne få brug for kommunale foranstaltninger i forbindelse med udskrivning.

Børn/unge, som ikke modtog eller skønnes at have brug for kommunale foranstaltninger efter udskrivning, er ikke omfattet af varslingsreglerne.

### *Hvornår bliver patienten udskrevet?*

Sundhedsstyrelsen definerer, at et indlagt barn/ung er færdigbehandlet, når barnet/den unge ud fra en lægelig vurdering kan udskrives. Det vil sige, når barnets/den unges

behandling er afsluttet, eller når indlæggelse ikke er en forudsætning for den videre behandling.

*Forudsætninger for samarbejde*

De nærmere regler om samarbejde mellem det børne- og ungdomspsykiatriske centre og kommunerne i centrets optageområde er fastsat i samarbejdsaftalen om børn og unge med sindslidelse, som disse retningslinjer er et bilag til.

Det er et gennemgående element i samarbejdsaftalerne, at det børne- og ungdomspsykiatriske center forpligter sig til at underrette kommunen så tidligt som muligt i behandlingsforløbet, hvis det skønnes, at der bliver behov for kommunale foranstaltninger under eller efter behandlingsforløbet. På den baggrund holder det børne- og ungdomspsykiatriske center og kommunen tidligt i forløbet et koordinerende planlægningsmøde.

Kommunen bliver derved tidligt i forløbet underrettet om, at der kan blive behov for kommunale foranstaltninger i forbindelse med udskrivning.

## **Bilag 5: Ambulant, psykiatrisk speciallægebehandling af beboere på regionale og kommunale institutioner eller andre døgnanbringelsessteder**

### **Formål**

Formålet med ambulant speciallægebehandling af børn/unge på regionale og kommunale institutioner eller andre døgnanbringelsessteder er, at børn/unge får en psykiatrisk behandling, som lever op til deres behov på lige vilkår med enhver anden borger i Region Hovedstaden. Formålet er endvidere at sikre samarbejde og koordinering mellem speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri og personalet på institutionen/døgnanbringelsesstedet, her med særligt fokus på processer i tilknytning til medicinsk behandling. Inden for børne- og ungdomspsykiatrien er det desuden relevant at sikre samarbejdsprocesser mellem børne- og ungdomspsykiateren og personalet på institutionen/døgnanbringelsesstedet vedrørende miljøterapi og den pædagogiske indsats.

### **Definitioner/afgrænsninger**

Målgruppen for ambulant speciallægebehandling af børn/unge på kommunale og regionale institutioner/døgnanbringelsessteder er et bredt diagnostisk spektrum. Det spænder over voksne med sindslidelse, børn og unge med sindslidelse, ældre med sindslidelse (gerontopsykiatri), kriminelle sindslidende (retspsykiatri) og udviklingshæmmede med sindslidelse.

Børn/unge på institutioner/døgnanbringelsessteder modtager ambulant behandling i ambulatoriet i det omfang, de er i stand til det. I tilfælde hvor barnet/den unge er for dårlig, eller det ressourcemæssigt er mere hensigtsmæssigt, kan behandlingen finde sted i institutionen/døgnanbringelsesstedet. Ambulant, psykiatrisk speciallægebehandling i institutionen/døgnanbringelsesstedet ydes således med udgangspunkt i barnets/den unges behov for behandling.

### **Tilrettelæggelse af funktionen**

Den ambulante behandling af børn/unge på regionale og kommunale institutioner/døgnanbringelsessteder foretages som hovedregel af en speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri. Funktionen kan varetages af en reservelæge i et hoveduddannelsesforløb under supervision af speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri. Det enkelte barn/unge skal ligesom andre ambulante patienter i psykiatrien være tilknyttet en fast psykiater.

### **Valg af behandling**

Den ambulante speciallægebehandling af børn/unge på institutioner/døgnanbringelsessteder finder sted i ambulatorium, i det omfang barnet/den unge er i stand til det. I tilfælde, hvor barnet/den unge er for dårlig, eller det ressourcemæssigt er mere hensigtsmæssigt, kan behandlingen finde sted på institutionen eller døgnanbringelsesstedet. Denne vurdering bliver foretaget af en læge og aftalt individuelt mellem det børne- og ungdomspsykiatriske center, institutionen/døgnanbringelsesstedet og barnets forældre/den unge, der er fyldt 15 år.

Hvis behandlingen sker på institutionen/døgnanbringelsesstedet, skal der stilles et passende lokale til rådighed, med de nødvendige sikkerhedsmæssige foranstaltninger (f.eks. alarm). Derudover bør børne- og ungdomspsykiateren have adgang til almindelige kontorfaciliteter, herunder telefon, pc mv.

## Henvisning

Det er ikke alle børn/unge på en institution/døgnanbringelsessted, der har behov for psykiatrisk behandling, og der vil være børn/unge, som ønsker, at deres psykiatriske behandling varetages af en praktiserende psykiater.

Henvisning til psykiatrisk behandling sker som udgangspunkt via egen læge. På det børne- og ungdomspsykiatriske område kan kommunen også henvise til psykiatrisk behandling. Enhver henvisning sker under forudsætning af, at der er indhentet informeret samtykke fra barnets forældre/den unge, der er fyldt 15 år. Personalet er forpligtet til at informere barnets/den unges egen læge om henvisning til psykiatrisk behandling.

## Indholdsbeskrivelse

Afhængigt af det enkelte barns/unges behov omfatter den ambulante psykiatriske behandling følgende:

- Psykiatrisk undersøgelse og diagnosticering
- Varetagelse af den psykiatriske medikamentelle behandling, herunder løbende stillingtagen til denne (min. en årlig medicinstatus)
- Samtaler med barnet/den unge
- Samtaler med pårørende
- Udarbejdelse, opfølgning og justering af behandlingsplaner
- Ordinering af og opfølgning på laboratorieprøver
- Opringninger fra barnet/den unge eller personale vedr. akutte patientrelaterede problemstillinger
- Indhentning af samtykkeerklæringer

I forhold til samarbejde med personale og tredje part omfatter den ambulante behandling:

- Samarbejde med barnets/den unges egen læge og evt. speciallæge
- Samarbejde med personalet på institutionen/døgnanbringelsesstedet med henblik på fastholdelse af behandling
- Samarbejde med personalet på institutionen/døgnanbringelsesstedet om observation af barnets/den unges psykiatriske tilstand og adfærd
- Supervision af personalet på institutionen/døgnanbringelsesstedet om psykiatriske problemstillinger hos det specifikke barn/ung, herunder virkning og bivirkninger ved den medikamentelle behandling
- Deltagelse i behandlingskonferencer og samarbejde med relevante parter om varetagelse af psykiatriske problemstillinger, herunder misbrugsproblemer samt behandlingsdomme
- Varetagelse af behandlingsansvaret for børn/unge med behandlingsdom.

Hvis barnet/den unge ved indflytning på en institution/døgnanbringelsessted er i psykiatrisk behandling, der skal fortsætte som ambulante psykiatriske behandling, skal der snarest efter indflytningen, og efter indhentning af informeret samtykke til at involvere inddragelse af børne- og ungdomspsykiater, foretages en medicinstatus.

Supervision og undervisning af personale i emner af generel karakter er ikke omfattet af den ambulante speciallægebehandling. Der kan dog laves individuelle aftaler om undervisning mod særskilt honorering.

**Terapeutisk referenceramme**

Den ambulante speciallægebehandling af børn/unge på institutioner/døgnanbringelsessteder bliver varetaget inden for en evidensbaseret bio-psyko-social referenceramme og med fokus på psyko-social rehabilitering.

**Omfang**

Hvor ofte det enkelte barn/unge har behov for at blive tilset af en børne- og ungdomspsykiater kan variere afhængig af diagnosen og tidspunktet i behandlingsforløbet. Det beror derfor på en vurdering af det enkelte barns/unges behov. Dog bør det stabile barn/ung med sindslidelse ses af en børne- og ungdomspsykiater minimum en gang i kvartalet.

**Medicinering**

Ordination og opfølgning på medicinering sker i henhold til gældende vejledninger og instrukser på området (se referencer).

Af hensyn til barnets/den unges sikkerhed skal alle børn/unge i psykiatrisk behandling som minimum have en årlig medicinstatus. I forbindelse med den årlige medicinstatus samt medicinstatus ved indflytning er børne- og ungdomspsykiateren forpligtiget til at indhente informationer om barnets/den unges eventuelle somatiske medicin. Det kan aftales, at personalet i institutionen/døgnanbringelsesstedet indhenter disse oplysninger. Den ordinerende læge har pligt til at sikre sig, at ordineret medicin ikke interagerer med allerede ordineret medicin. Det gælder psykofarmaka såvel som somatisk medicin. Børne- og ungdomspsykiateren skal derfor informere barnets/den unges egen læge og eventuelt anden speciallæge om ordineret medicin samt ændringer af dosis. Der opfordres til at børne- og ungdomspsykiateren, institutionens/døgnanbringelsesstedets personale og barnets/den unges egen læge etablerer et smidigt og gensidigt forpligtende samarbejde, der kan sikre en effektiv informationsudveksling om medicinering og medicinstatus til gavn for barnets/den unges sikkerhed.

**Dokumentation**

Kravene til dokumentation svarer til dokumentationskravene for enhver anden ambulant behandling. Der skal føres journal i forbindelse med behandlingen (jf.

Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse om lægers journalføring, Sundhedsstyrelsens vejledning om sygeplejefaglige optegnelser og Region Hovedstadens Psykiatri instruks om ordination og opfølgning på psykofarmakologisk behandling på sociale tilbud). Journalen skal være elektronisk/maskinskrevet. Kopi af journalnotatet skal sendes til institutionen/døgnanbringelsesstedet og skal der opbevares i beboermappen eller elektronisk.

Samarbejdet mellem speciallæge og personalet i institutionen/døgnanbringelsesstedet bør tilrettelægges, så der bliver afsat tid til at drøfte barnets/den unges status, herunder i særlige tilfælde drøftelse af børn/unge, som ikke er i psykiatrisk behandling. Hvis sidstnævnte drøftelse medfører, at barnet/den ung visiteres til behandling, skal der oprettes en journal på barnet/den unge, og barnets/den unges egen læge skal orienteres.

Til enhver lægemiddelordination skal følgende dokumenteres i journalen:

- Indikation
- Præparatnavn og generisk navn
- Lægemiddelform og styrke
- Dosis
- Administrationsvej
- Administrationshyppighed
- Behandlingsvarighed
- Løbende systematisk monitorering af effekt og bivirkninger
- Patientinformation
- Informeret samtykke
- Allergi
- Kontraindikationer og interaktioner
- Håndkøbsmedicin
- Barnets/den unges selvadministration
- Barnets/den unges psykofarmakologiske behandling i forhold til barnets/den unges samlede medicinering

Se i øvrigt Region Hovedstadens Psykiatris instruks ”Ordnation og opfølgning på psykofarmakologisk behandling på sociale tilbud”

### **Udveksling af information**

For at sikre at medicin håndtering bliver kommunikeret mellem lægekonsulent og personalet på institutionen/døgnanbringelsesstedet, bør der udvikles en rutine for denne formidling af information. Der laves nøjagtige aftaler på området i samarbejdsaftalerne mellem Region Hovedstadens Psykiatri og kommunerne, som denne vejledning er et bilag til.

Det børne- og ungdomspsykiatriske center sørger for, at:

- Børne- og ungdomspsykiaterens journalnotater bliver sendt i kopi til institutionen/anbringelsesstedet og opbevaret i det enkelte barns/unges beboermappe. Børne- og ungdomspsykiateren er ansvarlig for, at journalnotatet beskriver hvilke observationer, personalet skal foretage i forhold til behandlingen, og hvornår observationerne skal finde sted. Notaterne skal skrives tydeligt i et forståeligt sprog, som retter sig mod personalet på institutionen/anbringelsesstedet.
- Børne- og ungdomspsykiateren skriver ændringer i medicinering på et medicinark i beboermappen.

Kommunerne sørger for, at:

- Personalet er ansvarlig for, at deres observationer vedrørende f.eks. virkninger og bivirkninger ved den medikamentelle behandling bliver noteret på et psykiatrisk notatark i beboermappen. Notaterne skal indeholde tidspunkt for observationen samt navn på observatøren.

Bilag 1 nedenfor er et eksempel på en fanebladsinddeling af beboermappen, der har til formål at sikre udveksling af relevante informationer mellem børne- og ungdomspsykiateren og personalet på institutionen/døgnanbringelsesstedet til gavn for beboerens sikkerhed

I forbindelse med udveksling af informationer om medicinering og behandling mellem børne- og ungdomspsykiateren og personalet på institutionen/anbringelsesstedet

gælder sundhedslovens § 41, stk. 2, nr. 1 og 2, om videregivelse af helbredsoplysninger. Hvis personalet er involveret i den psykiatriske behandling, f.eks. ved medicingivning eller observation af medicinens virkning og eventuelle bivirkninger, er der ikke krav om indhentning af informeret samtykke fra barnets forældre/den unge, der er fyldt 15 år, til udveksling af informationer om behandlingsmæssige forhold. Barnets forældre/den unge, der er fyldt 15 år, skal dog informeres om, at han/hun har ret til at modsige sig videreformidling af oplysninger. Information om denne ret kan ske mundtligt eller i form af generelt informationsmateriale.

Hvis børne- og ungdomspsykiateren ønsker at indhente oplysninger om somatisk medicin hos barnets/den unges egen læge eller anden speciallæge i forbindelse med årlig medicinstatus, kræver det informeret samtykke fra barnets forældre/den unge, der er fyldt 15 år. Det gælder dog kun i de situationer, hvor barnets/den unges egen læge ikke er involveret i det aktuelle psykiatriske behandlingsforløb.

Hvis barnets forældre/den unge, der er fyldt 15 år, modsætter sig den nødvendige videregivelse af helbredsoplysninger, skal han/hun informeres om, hvilke konsekvenser det kan få for behandlingen.

I forhold til børn/unge med behandlingsdom har institutionen/anbringelsesstedet pligt til straks at informere den ansvarlige overlæge på det børne- og ungdomspsykiatriske center, hvis der sker medicinsvigt.

Hvis børne- og ungdomspsykiateren i forbindelse med den psykiatriske behandling finder somatiske tilstande, der kræver behandling, er det børne- og ungdomspsykiaterens opgave at informere barnets forældre/den unge, der er fyldt 15 år, personalet på institutionen eller anbringelsesstedet samt henvise til barnets/den unges egen læge.

<mailto:mathias.skjernov@amh.regionh.dk>

### **Registrering**

Den behandlende indsats overfor børn/unge i institutioner/anbringelsessteder følger de gældende retningslinier for registrering af ambulante behandling. Der henvises til Region Hovedstadens Psykiatriske "Patientregistrering i Psykiatrien, Vejledning", hvor den konkrete registreringspraksis for Region Hovedstadens Psykiatri beskrives i detaljer.

### **Samarbejde ved indlæggelse og udskrivning**

Ved behov for akut indlæggelse bliver barnet/den unge som udgangspunkt ledsaget af personale fra institutionen/anbringelsesstedet til indlæggelse efter de generelle retningslinjer der i samarbejdsaftalen er beskrevet for akut indlæggelse.

Planlagte indlæggelser sker i samarbejde med den børne- og ungdomspsykiater, som er ansvarlig for den ambulante behandling af barnet/den unge. Aftaler om behandlingsforløbet indgås mellem den børne- og ungdomspsykiater, der er ansvarlig for den ambulante behandling og den behandlingsansvarlige børne- og ungdomspsykiater på det børne- og ungdomspsykiatriske center, som barnet/den unge bliver indlagt på.

Under akutte såvel som planlagte indlæggelser bliver der indgået individuelle aftaler om besøg af barnets/den unges kontaktperson samt mødeaktivitet mellem behandlende

børne- og ungdomspsykiater på det børne- og ungdomspsykiatriske center, barnet/den unge og kontaktpersonen fra institutionen/anbringelsesstedet.

Før udskrivning kontakter det børne- og ungdomspsykiatriske center institutionen/anbringelsesstedet for at lave relevante aftaler om udskrivningen. Hvis der under indlæggelsen er sket medicinændringer, skal personalet og den børne- og ungdomspsykiater, der er ansvarlig for den ambulante behandling, informeres. Ved udskrivning sendes kopi af lægenotater til institutionen/anbringelsesstedet samt til den børne- og ungdomspsykiater, der er ansvarlig for den ambulante behandling.

For kommunale institutioner/andre anbringelsessteder beskrives de præcise samarbejdsprocedurer mellem det børne- og ungdomspsykiatriske center, børne- og ungdomspsykiateren med ansvar for den ambulante behandling og personalet institutionen eller anbringelsesstedet i samarbejdsaftalen.

### **Samarbejde med misbrugscenter**

Eventuel misbrugsbehandling bliver som udgangspunkt varetaget af det regionale eller kommunale misbrugscenter. Behandlingen kan dog uddelegeres til den behandlende børne- og ungdomspsykiater.

Børne- og ungdomspsykiateren er forpligtet til at udveksle relevante oplysninger med det involverede misbrugscenter.

### **Ansvar**

Region Hovedstadens Psykiatri er ansvarlig for implementering af ovenstående retningslinjer på Region Hovedstadens Psykiatris børne- og ungdomspsykiatriske centre og institutioner/anbringelsessteder. Kommunerne er ansvarlige for implementering på de kommunale institutioner/anbringelsessteder.

### **Referencer**

"Bekendtgørelse om lægers, tandlægers, kiropraktorers, jordemødres, kliniske diætisters, kliniske tandteknikeres, tandplejeres, optikers og kontaktlinseoptikerers patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.)" Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1373 af 12/12/2006

"Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser" Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 9229 af 29/04/2005.

"Ordination og opfølgning på psykofarmakologisk behandling på sociale tilbud" af 12/08/07, tværgående instruks for Region Hovedstadens Psykiatri

"Ordination af psykofarmaka på amtskommunale botilbud der overføres til Region Hovedstaden", af 08/02/2007 instruks

"Patientregistrering i psykiatrien, Vejledning" tværgående vejledning for Region Hovedstadens Psykiatri

"Bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i Psykiatrien" Sundhedsstyrelsen, LBK nr. 1111 af 01/11/2006

”Sundhedsloven” lov nr. 546 af 24/06/2005

”Vejledning om behandling med antipsykotiske lægemidler til patienter over 18 år”  
Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 9763 af 28/06/2007

”Vejledning om forhåndstilkendegivelser, behandlingsplaner, eftersamtaler, obligatorisk vurdering ved tvangsfiksering, beskyttelsesfiksering, udskrivningsaftaler, koordinationsplaner, husordner og klagemuligheder mv. for patienter indlagt på psykiatriske afdelinger”. Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 122 af 14/12/2006

### **Bilag 1: Eksempel på opdeling af beboermappe i faneblade (indholdsfortegnelse)**

Nedenstående er udarbejdet af Københavns Kommune som opfølgning på Embedslægeinstitutionens anbefalinger i rapport om dødsfald på de socialpsykiatriske bocentre i Københavns Kommune 2006.

Indholdsfortegnelsen for beboermappen har til formål at sikre relevant kommunikation mellem psykiater og personale på bocentrene om medicinsk behandling og observation af virkning og bivirkninger.

	Vejledning	1
	Notatoversigt	2
	<b>Hovedkort</b>	3
	Samtykkeerklæring	4
	Prøver/undersøgelser/indlæggelser	5
	Intern/ekstern konsultation/kontrolskema	6
	Retslige forhold	7
<b>Socialt</b>	Socialt notatark	8
	Sociale papirer, ydelsesreguleringsskemaer	9
	Social handleplan	10
<b>Psykiatrisk</b>	Særlige psykiatriske observationspunkter og forholdsregler	11
	Psykiatrisk notatark	12
	Psykiatriske journalnotater	13
	Medicinark	14
<b>Somatisk</b>	Somatisk notatark	15
	Somatiske indsatsområder	16
	Pleje / omsorg, praktisk hjælp og hjælpemidler § 71 og § 73	17
	Somatisk lægenotatark	18
	Somatiske epikriser / udskrivelsesnotater	19



## Bilag 6 – Aftaler, der supplerer samarbejdsaftalen:

”Særligt om selvmordstruede”

Livsmød er et tilbud til børn og unge under 18 år som har forsøgt at begå selvmord eller som på anden måde har skadet sig selv. Tilbuddet er rettet til de børn og unge, der ikke har behov for psykiatrisk behandling.

Kontaktpersonen i kommunen fremgår af

<http://www.livsmød.net/litteratur/LIVSMOD%20pjece%20til%20sygehus%2019-3-2007.doc/view>

”Planlagt undersøgelse/behandling”, 2. afsnit

Der er enighed mellem parterne om, at ”test” forstås som ”undersøgelser, herunder kognitiv vurdering, der er behov for”. Der henvises endvidere til bilag 3, afsnittet vedr.

”bilag”, hvor det er præciseret, at henvisningen vedlægges ”kognitiv, psykologisk vurdering”.

”Udredning og behandling”, 3. afsnit og ”Udskrivning”, 2. afsnit

Der er enighed mellem parterne om at forstå 1. sætning således, at den sagsansvarlige behandler på centret i alle forløb, som ikke er akutte eller subakutte, i god tid inden mødet orienterer sagsbehandleren/psykologen om eventuelle behov, barnet eller den unge forventes at have efter udskrivningen, og som vil blive fremlagt ved mødet. Gerne ved et skriftligt oplæg.