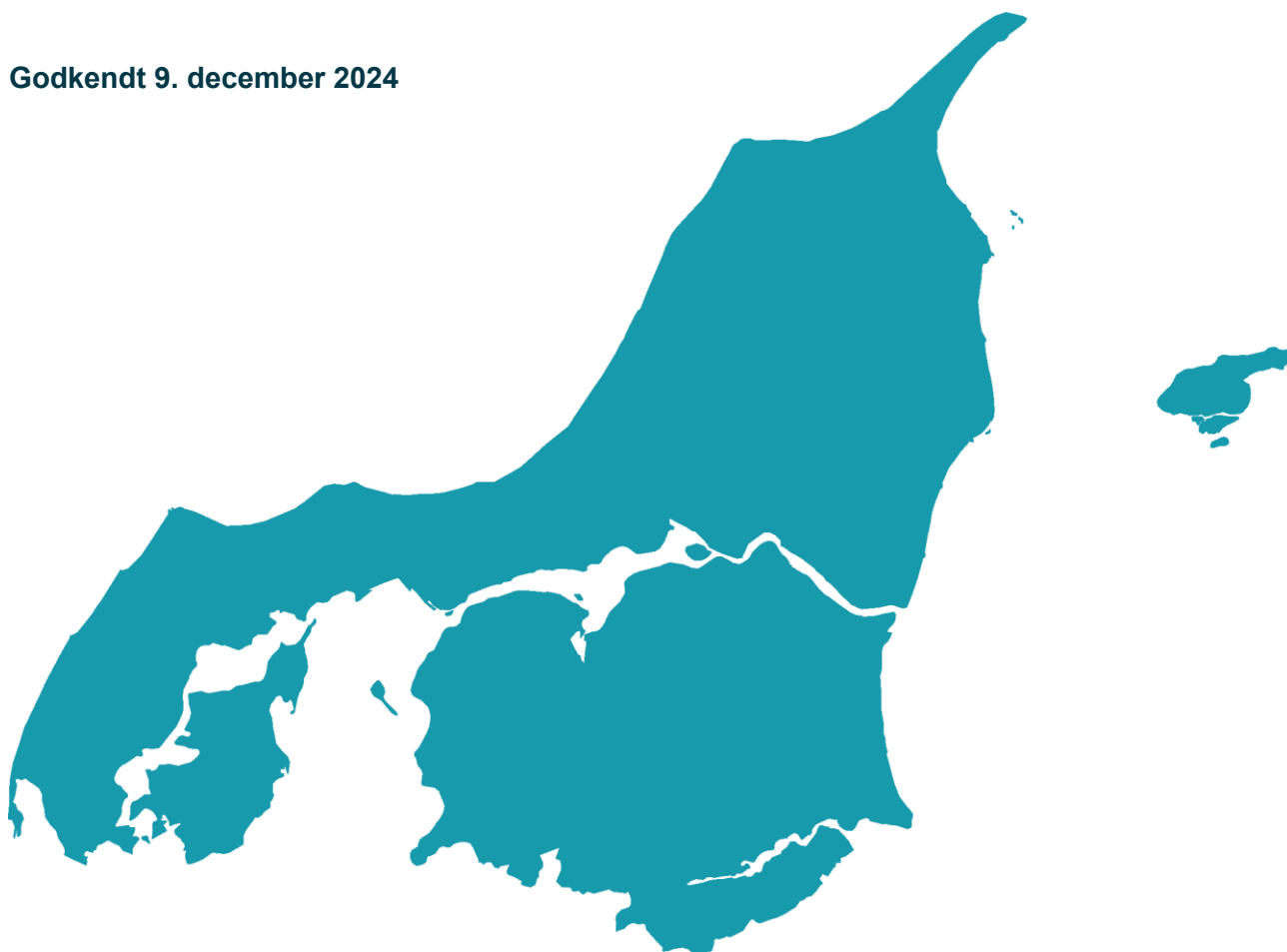


# Samarbejdsaftale om børn og unge med sindslidelse

Godkendt 9. december 2024



## Den Tværsektorielle Grundaftale



REGION NORDJYLLAND  
– i gode hænder

**KKR**  
NORDJYLLAND



PRAKTISERENDE  
LÆGERS  
ORGANISATION

## Samarbejdsaftale vedr.

# Børn og unge med sindslidelse

Dato	Arbejdsgruppens sammensætning	
<b>30. september 2024</b>	Troels Bjørn, Børne- og Ungdomspsykiatrien Linda Bramsen, Børne- og Ungdomspsykiatrien Søren Martin Andersen, Børne- og Ungdomspsykiatrien Johanne Felbo, Aalborg Kommune (Klynge Midt) Rune Pedersen, Mariagerfjord Kommune (Klynge Syd) Tina Christensen, Hjørring Kommune (Klynge Nord) Tina Westergaard, Thisted Kommune (Klynge Vest) Tine Staal, Regionshospital Nordjylland Lone Jørgensen, Regionshospital Nordjylland Lotte Frilev, Aalborg Universitetshospital Ninna Schultz, NordKAP Charlotte Lønskov, PLO Nordjylland Peter Hvid Paulsen, Det fælleskommunale Sundhedssekretariat (sekretariat)	
Dato	Opfølgning på aftalen (i Fælles Forretningsudvalg, Strategisk Sundhedsforum og/eller Sundhedssamarbejdsudvalget)	
Dato	Hvilken ændring er foretaget på hvilket beslutningsgrundlag	Udarbejdet af

# 1. Formål med samarbejdsaftalen og aftalens parter

Parterne i denne aftale er Region Nordjylland og de 11 nordjyske kommuner.

Formålet med samarbejdsaftalen er at skabe velkoordinerede forløb af høj kvalitet for børn og unge med sindslidelse og deres familier. Aftalen er baseret på et godt eksisterende samarbejde, men udviklingen på området giver behov for kontinuerligt at udbygge og forbedre samarbejdet yderligere.

Det centrale i denne samarbejdsaftale er:

- At bidrage til, at de aktører, der arbejder med børn og unge med sindslidelse, kan understøtte hinanden i at skabe gode forløb med tydelig kommunikation og forventningsafstemning.
- At alle parter i et forløb har et særligt ansvar for at have øje for barnets/den unges samlede forløb.
- At aftalen skal være handlingsorienteret og anvendelig i det daglige arbejde for medarbejdere på området. Derfor er en hovedbestanddel i aftalen et flowchart og tilhørende action cards, som klart beskriver tværgående kommunikation, koordinering, opgaveløsning og ansvarsfordeling.

Aftalen har fokus på de forløb, der går på tværs af sektorer, og aftalen beskriver derfor ikke alle indsatser rettet mod gruppen af børn og unge med sindslidelse. Det skal bemærkes, at privatpraktiserende speciallæger, praktiserende speciallæger og privathospitaler ikke er aftalepart i denne aftale.

## 2. Målgruppe

Målgruppen for denne aftale er børn og unge med sindslidelse i aldersgruppen 0-17 år, som har et tværgående forløb (dvs. at mere end én sektor er involveret). Aftalen er således ikke afgrænset til bestemte diagnoser.

## 3. Mål for indsatsen

Der lægges op til at opfølgning på aftalen primært sker kvalitativt, da der ikke vurderes at være kvantitative data, der direkte kan måle aftalens effekter, uden at der skal foretages nye registreringer af fagpersonalet.

Jævnfør kommissorium for Driftsforum for Børne- og Ungdomspsykiatri ligger ansvaret for opfølgning og evaluering af aftalen hos Driftsforum. Opfølgningen vil i videst muligt omfang have fokus på både aftalens anvendelighed, effekten for fagpersonalet og effekt for borgerne.

Se også afsnit 7 om implementering og opfølgning på aftalen.

## 4. Opgaveløsning og opgavefordeling

I tillæg til dette afsnit om opgaveløsning og opgavefordeling henvises til følgende bilag i aftalen:

- Flowchart over forløbet fra vurdering af behov for henvisning og til afsluttet udredning
- Action card: Samtykke til ambulans behandling
- Action card: Indlæggelse
- Action card: Svar efter afklarende samtale
- Action card: Efter udredning eller behandling

### 4.1 Definition af de enkelte sektorer målgruppe og ansvar

#### 4.1.1 Børne- og ungdomspsykiatrien

Børne- og ungdomspsykiatrien varetager udredning, observation og komplicerede diagnostiske og behandlingsmæssige opgaver vedrørende børn og unge med psykiatriske lidelser til og med 17 år, samt børn og unge med spiseforstyrrelser. Det drejer sig om børn og unge, der er så alvorligt syge, eller har så komplekse problemer, at de ikke kan få tilstrækkelig hjælp via instanserne i primærsektoren.

Der bør ske en vurdering ved Børne- og Ungdomspsykiatrien i følgende tilfælde:

- Når der er mistanke om/eller påvist psykoser, affektive lidelser (f.eks. mani, moderat til svær depression), anoreksi, samt tilstande med udtalte tvangshandlinger eller tvangstanker, eller udviklingsforstyrrelser med væsentlige funktionsnedsættelser.
- Ved pågående seriøse suicidale tanker og planer eller gentagende alvorlig selvskadende adfærd med mistanke om underliggende psykiatrisk lidelse

Det er en børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægeopgave at vurdere, om et barn eller en ung under 18 år har behov for medikamentel behandling af en psykisk lidelse. Den praktiserende læge kan overtage den fortsatte medikamentelle behandling (vedligeholdelsesbehandlingen), hvis dette sker efter konkret aftale og i samarbejde med speciallægen i børne- og ungdomspsykiatri.

Enkelte grupper af børn og unge viderehenvises til højt specialiseret behandling.

#### 4.1.2 Kommunerne

##### *PPR – Pædagogisk Psykologisk Rådgivning*

PPR er en rådgivende og vejledende understøttende instans. PPR's overordnede formål er at understøtte og vejlede lærere og pædagoger i at møde og forstå børn og unge på den mest hensigtsmæssige måde set ud fra et fagligt synspunkt. Dette skal sikre, at børn og unge får de bedst mulige forudsætninger for trivsel, udvikling og læring. PPR træffer ingen afgørelser om udmøntning af et vurderet støttebehov.

PPR anvender sin tværfaglige ekspertise både til at arbejde for udvikling af en rummelig og hensyntagende skole/dagtilbud for alle, og til at sikre børn og unge med særlige behov den mest kvalificerede undervisning og bistand. Herudover arbejder PPR med at udvikle den almindelige undervisning, så den tager størst muligt hensyn til elever med særlige behov inden for klassens rammer.

I henhold til lovgivning skal rådgivning, konsultation og supervision udgøre det første forsøg på at finde hensigtsmæssige måder, hvorpå barnets/den unges udvikling kan understøttes. Det kan samtidigt være et nødvendigt supplement til andre og mere indgribende foranstaltninger. Formålet er, at barnet/den unge får størst muligt udbytte af undervisningen og kan bibeholde tilhørsforholdet til den almindelige undervisning og børnefællesskabet. Herudover har PPR fokus på den kontekst, som barnet/den unge befinder sig i, og hvorledes den specialpædagogiske rådgivning kan bidrage til at afhjælpe eller mindske de vanskeligheder, som barnet/den unge er i.

PPR kan henvise til Børne og Ungdomspsykiatri, hvis PPR på baggrund af igangværende indsatser vurderer det relevant.

#### *Myndighed på det specialiserede børne- og ungeområde (herunder underretning)*

Børn og ungerådgivernes arbejde på det specialiserede myndighedsområde (tidligere kaldet socialforvaltningen) vedr. børn og unge bygger på Barnets lov.

Målgruppen for hjælp og støtte er børn, unge og forældre, der har behov for hjælp og støtte ud over almenrådets muligheder. Støtten bygger på forældrenes ansvar for deres børn.

Formålet er at tilbyde forebyggende rådgivning, hjælp og støtte til målgruppen.

Hjælp og støtte skal ske tidligt og være helhedsorienteret, så problemer så vidt muligt kan forebygges og afhjælpes i hjemmet eller i det nære miljø. Hjælp og støtte ydes med afsæt i barnets eller den unges perspektiv, ressourcer og behov. Barnet og den unge har ret til inddragelse og indflydelse, og arbejdet tilrettelægges så barnet eller den unge kan medvirke i forløbet på lige fod med forældrene. Hjælp og støtte iværksættes mhp. at sikre, at børn og unge kan opnå samme muligheder for omsorg, læring, personlig udvikling, trivsel, sundhed og selvstændigt voksenliv som jævnaldrende.

Samarbejde med børne- og ungerådgiverne kan igangsættes gennem henvendelse fra barn og/eller forældre, eller gennem underretning fra andre.

En underretning er relevant at overveje, hvis man får kendskab til eller mistanke om:

- At man har en bekymring for et barn eller en ung
- At et barn eller en ung under 18 år kan have behov for særlig støtte
- At et barn umiddelbart efter fødslen kan få behov for særlig støtte efter Barnets lov på grund af de kommende forældres forhold
- At et barn eller en ung under 18 år kan have behov for særlig støtte efter Barnets lov på grund af barnets eller den unges ulovlige skolefravær eller undladelse af at opfylde undervisningspligten
- At et barn eller en ung under 18 år har været udsat for overgreb

Underretningspligten gælder alle og den er skærpet, for de der udøver offentlig tjeneste eller offentligt hverv. Der er ingen formkrav til en underretning, men det er hjælpsomt at anvende den skabelon, som findes på alle kommuners hjemmeside.

Det kan også vurderes af en børne- og ungerådgiver, at der er behov for henvisning af et barn/ung til udredning i Børne- og Ungdomspsykiatrien.

### 4.1.3 Almen praksis

For mange børn og familier er almen praksis den naturlige indgangsport for at få hjælp ved psykisk mistrivsel. Almen praksis tilbyder almen lægelig fysisk og psykisk vurdering ved konsultationer med barnet/den unge og familien. Almen praksis kan muligvis tilbyde samtaleterapi efter reglerne i overenskomsten. Praktiserende læge kan med samtykke fra forældrene samarbejde med barnets/den unges hjemkommune og Børne- og Ungdomspsykiatrien.

Ved afslutning fra Børne- og Ungdomspsykiatrien har almen praksis mulighed for at følge barnet eller den unge ved systematiske opfølgninger, såfremt barnets eller den unges tilstand er stabil og kompleksiteten er afgrænset. Eventuel vedligeholdelsesbehandling af farmakologisk behandling kan fortsætte ved praktiserende læge, hvis der er lavet aftale herom.

#### *Kommunikation med praktiserende læge i sektorovergangene*

Hvor barnets/den unges problematikker er mere komplekse, vil praktiserende læge ofte have behov for kontakt med de kommunale instanser for at få indsigt i barnets/den unges funktion i skole, hjem og fritid. Det er derfor vigtigt, at praktiserende læge med samtykke fra familien har mulighed for sparring med barnets/den unges hjemkommune. Praktiserende læge kan, hvor det skønnes relevant, indkaldes af kommunen til sociallægelige møder.

Praktiserende læge kan f.eks. ift. underretning foreslå sparring, men ikke som sådan indkalde til samarbejds møder.

Praktiserende læge har henvisningsret til Børne- og Ungdomspsykiatrien. Der henvises til afsnit 4.3 om henvisning.

#### *Almen praksis' kommunikationsveje til kommunen*

Praktiserende læge kan efter samtykke fra barn/ung eller familie kontakte barnets/den unges hjemkommune. Dette kan være telefonisk eller skriftligt. Skriftligt benyttes:

- Korrespondancer til sundhedsplejerskerne og ved behov status efter sidste børneundersøgelse, når barnet er 5 år gammelt
- Anmodning om social-lægeligt samarbejde
- Underretninger.

Praktiserende læge har skærpet underretningspligt, hvor der opstår bekymring for et barns/ungs udvikling og trivsel. Kommunen kvitterer for underretningen, og er pligtig til at oplyse, når der iværksættes mere omfattende indsatser.

#### *Kommunernes kommunikationsveje til almen praksis*

Kommunerne kan kontakte barnets/den unges praktiserende læge via korrespondance vedr. attester (statusattest, specifik helbredsattest og generelhelbredsattest) eller vedr. anmodning angående socialt lægeligt samarbejds møde, enten hos praktiserende læge, eller som videomøde, hvor lægen mødes med relevant kommunal medarbejder samt barn/familie - typisk med henblik på at afstemme den videre indsats.

## *Kommunikation mellem praktiserende læge og hospitalspsykiatrien og praktiserende speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri*

Almen praksis har mulighed for at sparre med både hospitalspsykiatrien og praktiserende speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri. Praktiserende læge kan opspore og indlede afklaring af børne-ungdomspsykiatriske problematikker, men diagnoserne i det børne- og ungdomspsykiatriske spektrum stilles af børne-ungdomspsykiaterne og i Børne- og Ungdomspsykiatrien. Beslutning om og opstart af medicinsk behandling varetages udelukkende af børne- og ungdomspsykiatere.

Kontakten til Børne- og Ungdomspsykiatrien kan være telefonisk, ved korrespondance eller henvisning. Korrespondancer besvares indenfor 5 hverdage.

## 4.2 Særligt vedr. børn og unge med sindslidelser, der tillige har et misbrugsproblem

Alle har pligt til at have fokus på eventuelle misbrugsproblemer hos børn og unge med sindslidelse. Den fagperson, der får kendskab til et misbrugsproblem, har pligt til at underrette kommunen (jf. ovenfor).

Børne- og ungdomspsykiatrien tager stilling til eventuelle misbrugsproblemer, der forekommer i kombination med en psykiatrisk lidelse. Relevante samarbejdspartnere orienteres hurtigst muligt efter behov. Videregivelse af informationen sker derudover via epikrise til praktiserende læge, i de tilfælde hvor misbrugsproblemer opdages ved i forvejen henviste børn og unge. Børne- og Ungdomspsykiatrien vurderer i samarbejde med kommunen misbrugsproblemet for at koordinere den videre indsats. Misbrugsindsatsen vil altid blive varetaget i samarbejde med kommunen.

Kommunerne skal tilbyde behandling til personer under 18 år, der har et misbrugsproblem, hvilket skal ske senest 14 dage efter henvendelse til kommunen (jf. § 101 i Lov om Social Service). For unge under 18 år med et behandlingskrævende misbrug skal kommunen udarbejde en handleplan for den behandling, der iværksættes, og for den nødvendige støtte (jf. § 140 i Lov om Social Service). Handleplanen skal bygge på de undersøgelser, der er gennemført, og opstille mål og delmål i forhold til barnet eller den unge (jf. ovenfor).

Det er vigtigt at kommunen er aktiv i behandlingen, og at der løbende koordineres med behandlingen i Børne- og Ungdomspsykiatrien.

Se i øvrigt: [Aftale vedr. henvisning til forebyggelse i kommunerne inden for tobak, alkohol og stoffer](#)

## 4.3 Henvisning

Der henvises til henvisningsskabelon for kommunerne og henvisningsvejledning for almen praksis, som er udarbejdet i fællesskab mellem parterne, og som er behandlet i Driftsforum for Børne- og Ungdomspsykiatri. Henvisningsskabelon/vejledning kan findes på [Psykiatriens hjemmeside](#) (kommunal henvisningsskabelon) og [sundhed.dk](http://sundhed.dk) (almen praksis henvisningsvejledning).

### 4.3.1 Henvisning til Børne- og ungdomspsykiatrien

Kommuner og almen praksis kan henvise til Børne- og Ungdomspsykiatrien. Det er kommunens og/eller den praktiserende læges ansvar - så vidt det er muligt - at indsamle alle relevante oplysninger fra relevante forvaltninger inden henvisningen fremsendes til Børne- og

ungdomspsykiatrien således, at alle væsentlige informationer er tilgængelige ved visitationen. Beskrivelse af funktionsniveau, faglig vurdering, samt hvilke indsatser, der er forsøgt iværksat i primær sektor, bør fremgå af henvisninger til Børne- og Ungdomspsykiatrien.

Der er mellem Børne- og Ungdomspsykiatrien og NordKAP udarbejdet en henvisningsvejledning. Når barnet eller den unge afsluttes fra Børne- og Ungdomspsykiatrien, sendes der epikrise til praktiserende læge.

Kommunen skal have forsøgt iværksat relevante initiativer i primær sektor inden der kommunalt henvises til Børne- og Ungdomspsykiatrien.

Såfremt der opstår tvivl om henvisningen, bør Børne- og Ungdomspsykiatrien kontaktes med henblik på rådgivning inden der henvises.

#### 4.3.2 Visitation i Børne- og Ungdomspsykiatrien

Børne- og Ungdomspsykiatrien foretager en visitation af henvisningen. Hvis henvisningen vurderes at være relevant, visiteres barnet/den unge til et ambulatorium eller afsnit alt efter hvilket udrednings- og behandlingstilbud barnet/den unge skal tilbydes.

Hvis Børne- og ungdomspsykiatrien har særlige anbefalinger til, hvad der skal ske, inden der kan igangsættes en udredning, orienteres henviser om disse forslag.

En eventuelt returneret henvisning vil altid blive begrundet. Når henvisningen returneres, kontakter Børne- og Ungdomspsykiatrien skriftligt henviser med begrundelse for returneringen samt forslag til, hvor familien eller henviser kan henvende sig.

## 4.4 Overgang fra ung til voksen

Langt de fleste unge afsluttes til egen læge ved det 18. år. Nogle vil af Børne- og Ungdomspsykiatrien blive henvist til voksenpsykiatrien. I tilfælde af at der skal ske en overgang fra ung til voksen gælder nedenstående.

For at sikre et sammenhængende forløb for børn og unge, der er i behandling i Børne- og Ungdomspsykiatrien og har behov for kommunal indsats ved det fyldte 18 år, hvor der sker et skift i ydelserne/myndighedsområde indenfor både behandlingspsykiatrien og i kommunerne, er i indeværende aftale særskilt defineret rammer for samarbejdet i overgangen fra barn til voksen.

Ved børn og unges overgang fra barn til voksen (ved det fyldte 18. år) foregår samarbejdet med udgangspunkt i [det tværsektorielle værdisæt og grundlag om Patientens Team](#) og i henhold til nedenstående områder:

- Aktivering/opstart af samarbejde på tværs af myndighedsområder ved overgangen
- Samarbejdets parter/teamet
- Løbende koordinering og ansvar for koordineringen
- Patient- og pårørendeinddragelse
- Oversigt over kommunale kontaktpersoner (Jf. [Link](#)), der kan indgå i et samarbejde med børne- og ungdomspsykiatrien inden den unge fylder 18 år.



### *Aktivering/opstart af samarbejde på tværs af myndighedsområder ved overgangen*

Hvis Børne- og Ungdomspsykiatrien har et barn/ung fra det 16. år indlagt eller i ambulant behandling, hvor det forventes, at der kan være behov for kommunale støtteforanstaltninger, når barnet/den unge er fyldt 18 år, har Børne- og Ungdomspsykiatrien stafetten/initiativforpligtelsen til at kontakte kommunen for at forberede/planlægge samarbejdet i overgangen fra barn til voksen.

Kommunen har altid mulighed for at kontakte Børne- Ungdomspsykiatrien, hvis der fra kommunens side vurderes behov for koordinering af forløbet.

### *Kontaktpersoner*

Der er udarbejdet oversigt over kommunale kontaktpersoner, der kan indgå i et samarbejde med børne- og ungdomspsykiatrien inden den unge fylder 18 år Se: [Kontaktpersoner i kommunerne](#)

Opdateringsoplysninger til oversigten kan indmeldes til [psykiatri@rn.dk](mailto:psykiatri@rn.dk)

### *Løbende koordinering og ansvar for koordineringen*

Kommunen og Børne- og Ungdomspsykiatrien er forpligtet til at orientere samarbejdets parter/'teamet', hvis der sker væsentlige ændringer i barnets/den unges forløb.

Der henvises i den forbindelse til dokumentet "[Oversigt over kontaktflader og informationsdeling under forløb i Børne- og Ungdomspsykiatrien](#)".

## 4.5 TUT

Tværfagligt udgående team (TUT) er en tværfaglig enhed i Børne- og Ungdomspsykiatrien, der giver rådgivning og sparring til kommuner i sager om børn og unge i mistrivsel, hvor der er mistanke om psykiatriske problemstillinger. TUT kan inddrages af kommunen uagtet om et barn/ung har været eller skal henvises til Børne- og Ungdomspsykiatrien. TUT kan ikke inddrages i sager, der er aktive i Børne- og Ungdomspsykiatrien. Rådgivning hos TUT betyder ikke, at en sag er kommet ind i Børne- og Ungdomspsykiatrien - dette kræver altid en henvisning. TUT yder rådgivning via:

- Konsultative netværksmøder (psykiatrifaglig sparring på netværksmøder i kommunen som udgangspunkt med deltagelse af barn/ung og pårørende)
- Fremskudt Åbent Hus (psykiatrifaglig sparring på konkrete sager til kommunale medarbejdere og alment praktiserende læger)
- Åben Rådgivning i Psykiatrien for professionelle

## 5. Kapacitet, aktivitet og økonomi

Samarbejdsaftalen om børn og unge med sindslidelse fastlægger ikke kapaciteten eller aktivitetsomfanget i sektorerne, ligesom aftalen ikke indebærer økonomi mellem parterne.

## **6. Adgang til kompetencer og rådgivning og øvrigt udstyr**

Der henvises til at almen praksis har mulighed for at modtage medicinrådgivning fra Børne- og Ungdomspsykiatrien ved behov via korrespondance ved fælles visitation. Der henvises derudover til flowchart, hvor rådgivningsmuligheder er oplistet.

## **7. Implementering og opfølgning på samarbejdsaftalen**

Driftsforum for Børne- og Ungdomspsykiatri er etableret som et tværsektorielt forum på sundhedsaftaleområdet. Driftsforum har, jf. gruppens kommissorium, til opgave at følge op på implementeringen og eventuelle udviklingsbehov af bl.a. samarbejdsaftalen om børn og unge med sindslidelse. I tillæg til den implementeringsindsats, som hver især ligger hos aftalens parter, vil den tværsektorielle implementerings- og opfølgningsopgave således ligge i Driftsforum for Børne- og Ungdomspsykiatri, hvor både Psykiatrien, almen praksis og kommuner er repræsenteret.

Driftsforum for Børne- og Ungdomspsykiatri refererer til Strategisk Sundhedsforum.

# Action card – Samtykke til ambulant behandling

## Børne- og Ungdomspsykiatrien

Alle der har forældremyndighed eller er værge for barnet, skal give informeret samtykke.

### Børn på 15+ år

Såfremt barnet på 15+ år er i stand til at forstå konsekvenserne af udredning/behandling, skal barnet derudover selv give samtykke til udredning og behandling, og denne kan kun udføres med barnets samtykke.

Såfremt barnet ikke er i stand til at forstå konsekvenserne af udredning/behandling, træffer forældre/værger beslutning om udredning/behandling, og denne kan kun udføres med deres samtykker.

Ved tvivl og i særlige situationer tages kontakt til sundhedsjuristerne i Psykiatrien (i staben).

Hvis der er tale om samtykke til indlæggelse: Se action card om indlæggelse, da andre regler for samtykke gælder.

## Kommune

Alle der har forældremyndighed eller er værge for barnet, skal give informeret samtykke.

### Børn på 15+ år

Såfremt barnet på 15+ år er i stand til at forstå konsekvenserne af henvisningen, skal barnet derudover selv give samtykke til henvisningen, og denne kan kun udføres med barnets samtykke.

Såfremt barnet ikke er i stand til at forstå konsekvenserne af henvisningen, træffer forældre/værger beslutning om henvisningen, og denne kan kun udføres med deres samtykker.

Ifht. anbragte børn og unge skal der også anmodes om samtykke fra forældrene. Hvis ikke de vil samtykke, skal der træffes afgørelse af anbringende myndighed.

Ved tvivl eller særlige tilfælde bør henviser drøfte sagen med egne jurister.

## Almen praksis/henvisende læge

Alle der har forældremyndighed eller er værge for barnet, skal give informeret samtykke.

### Børn på 15+ år

Såfremt barnet på 15+ år er i stand til at forstå konsekvenserne af henvisningen, skal barnet derudover selv give samtykke til henvisningen, og denne kan kun udføres med barnets samtykke.

Såfremt barnet ikke er i stand til at forstå konsekvenserne af henvisningen, træffer forældre/værger beslutning om henvisningen, og denne kan kun udføres med deres samtykker.

Ved tvivl kontaktes Lægeforeningens jurister.

# Action card – Indlæggelse

Praktiserende læge, vagtlæge eller læge på somatisk hospital vurderer, at der er behov for psykiatrisk behandling. Alle henvisninger kræver begge forældremyndighedsindehaveres samtykke og bør følges af en underretning.

I henhold til Psykiatriloven kan indlæggelse, uanset barnets/den unges alder, kun ske med barnets/den unges samtykke.

## Type af indlæggelse

### Børne- og Ungdomspsykiatrien

### Kommune

### Almen praksis/henvisende læge

## Akut frivillig indlæggelse

- Børne- og Ungdomspsykiatriens vagthavende/beredskabsvagt sender besked via modtagelsen
- Under indlæggelse tages der stilling til behov for kontakt til rådgiver
- Der tages stilling til, om der laves en underretning i forløbet
- Der tages stilling til om der afholdes akut netværksmøde / samarbejdsrunde

Ved udskrivning af barnet/den unge laves epikrise med anvisninger om fremtidig behandling og opfølgning. Denne sendes til egen læge og henvisende læge. Evt. som underretning til kommunale samarbejdspartnere og andre efter aftale med patient/forældre.

- Kommunal myndighed og PPR kan deltage i div. møder, herunder opfølgingsmøder, tilbagemeldings/afsluttende møde osv.
- Kommunal myndighed og PPR kan deltage i netværksmøder
- Der kan ved behov foregå sideløbende sagsbehandling, undersøgelse, eller foranstaltninger i kommunalt regi.

- Akut indlæggelse skal ske, når barnet/den unge er så forpint, at der er behov for akut vurdering i psykiatrisk skadestue og evt. akut indlæggelse. Det er typisk børn/unge i psykose, affekt, selvmordtruede eller depressive børn/unge.
- I dagtid på hverdage kontakter praktiserende læge Børne- og Ungdomspsykiatrisk vagthavende med henblik på visitation til akut vurdering, samt vurdering af akut indlæggelsesbehov. Udenfor almindelig vagttid kontakter lægen Børne- og Ungdomspsykiatrisk beredskabsvagt.
- Barnet/den unge møder selv i psykiatrisk skadestue sammen med pårørende. Det er vigtigt, at de er informeret om, at de er henvist til en psykiatrisk vurdering og ikke nødvendigvis en indlæggelse. Der sker vurdering i Psykiatrien inden eventuel indlæggelse.
- Der skal være opmærksomhed på alternativ mulighed for aftale om subakut vurdering næstkommende hverdag.

Type af indlæggelse	Børne- og Ungdomspsykiatrien	Kommune	Almen praksis/henvisende læge
Elektiv indlæggelse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indlæggelsestypen kan ske ved børn/unge, som i forvejen er i ambulat udredning/behandling.</li> <li>• Barnet/den unge indkaldes via e-boks eller brev.</li> <li>• Netværksmøde kan afholdes før, under eller efter indlæggelsen, alt efter problematikken.</li> <li>• Der er kontakt til kommunen i forløbet.</li> <li>• Ved udskrivning af barnet/den unge laves epikrise med anvisninger om fremtidig behandling og opfølgning. Denne sendes til egen læge og henvisende læge. Evt. som underretning til kommunale samarbejdspartnere og andre efter aftale med patient/forældre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elektiv indlæggelse kan kun initieres af Børne- og Ungdomspsykiatrien (dvs. ved henvisning internt i Børne- og Ungdomspsykiatrien).</li> <li>• Kommunal myndighed og PPR kan deltage i div. møder, herunder opfølgningsmøder, tilbagemeldings/afsluttende møde osv.</li> <li>• Kommunal myndighed og PPR kan deltage i netværksmøder.</li> <li>• Der kan ved behov foregå sideløbende sagsbehandling, undersøgelse, eller foranstaltninger i kommunalt regi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elektiv indlæggelse kan kun initieres af Børne- og Ungdomspsykiatrien (dvs. ved henvisning internt i Børne- og Ungdomspsykiatrien).</li> <li>• For samarbejdet omkring indlæggelsestypen se i kolonnen til venstre under "Børne- og Ungdomspsykiatrien".</li> </ul>

## Type af indlæggelse

## Tvangs-indlæggelse

## Børne- og Ungdomspsykiatrien

- Børne- og Ungdomspsykiatriens vagthavende/beredskabsvagt sender besked via modtagelsen.
- Under indlæggelse tager Socialrådgiver i Børne- og Ungdomspsykiatrien hurtigst muligt stilling til, om der er behov for kontakt til myndighedsrådgiver i kommunen.
- Der tages stilling til, om der laves en underretning i forløbet.
- Der tages stilling til, om der afholdes akut netværksmøde/samarbejdsrunde.
- Ved udskrivning af barnet/den unge laves epikrise med anvisninger om fremtidig behandling og opfølgning. Denne sendes til egen læge og henvisende læge. Evt. som underretning til kommunale samarbejdspartnere og andre efter aftale med barnet/den unge/forældre.

## Kommune

- Kommunal myndighed og PPR kan deltage i div. møder, herunder opfølgningsmøder, tilbagemeldings/afsluttende møde osv.
- Kommunal myndighed og PPR kan deltage i netværksmøder.
- Der kan ved behov ske sideløbende sagsbehandling, undersøgelse, eller foranstaltninger i kommunalt regi.
- Hvis kommunen vurderer, at der er åbenbar risiko for alvorlig skade på et barn/ungs sundhed/udvikling kan kommunen forelægge sagen for relevant myndighedsudvalg og bede dem beslutte at en børnefaglig undersøgelse gennemføres under ophold på en institution eller indlæggelse på et sygehus/psykiatrisk afdeling. Afgørelsen kan kun træffes af relevant myndighedsudvalg og undersøgelsen skal være afsluttet inden for 2 måneder fra afgørelsen er truffet.

## Almen praksis/henvisende læge

- Et barn/ung kan indlægges mod sin vilje på psykiatrisk afdeling, hvis følgende 2 forudsætninger er opfyldt:  
**Rød tvang:**
- Rød tvang anvendes når barn/ung er sindssyg (psykotisk) eller befinder sig i en tilstand, der ganske må ligestilles hermed, og det vil være uforsvarligt ikke at frihedsberøve den pågældende med henblik på behandling fordi den pågældende frembyder en nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre (såkaldt fareindikation).
- Lægen udfærdiger lægeerklæring "røde papirer" som godkendes af vagthavende hos Nordjyllands politi samt psykiatrisk vagthavende/beredskabsvagt. Disse følger barnet/den unge og overdrages til afdeling sammen med barnet/den unge.
- Barnet/den unge afhentes indenfor 24 timer efter lægeerklæringen er udfærdiget og følges af politi til børne- og ungdomspsykiatrisk sengeafsnit.  
**Gul tvang:**
- Gul tvang anvendes når barn/ung er sindssyg (psykotisk) eller befinder sig i en tilstand, der ganske må ligestilles hermed, og det vil være uforsvarligt ikke at frihedsberøve den pågældende med henblik på behandling, fordi udsigten til helbredelse eller en betydelig og afgørende bedring af tilstanden ellers vil blive væsentligt forringet (såkaldt helbredsindikation).
- Lægen udfærdiger lægeerklæring "gule papirer" som godkendes af vagthavende hos Nordjyllands politi samt psykiatrisk vagthavende/beredskabsvagt. Disse følger patient og overdrages til afdeling sammen med patient.
- Barnet/den unge afhentes indenfor 7 dage efter lægeerklæringen er udfærdiget og følges af politi til børne- og ungdomspsykiatrisk sengeafsnit.

## Action card – Svar efter afklarende samtale med barn/ung og pårørende

Udfald efter afklarende samtale

Børne- og Ungdomspsykiatrien

Kommune

Almen praksis

Barn/ung tilbydes udredningsforløb

Børne- og ungdomspsykiatrien sender behandlingsplan til barnet/den unge, forældre, henviser og praktiserende læge samt indkaldelse til udredning til barnet/den unge og forældre.

Der kan inviteres til Netværksmøde som del af udredning ved behov.

Kommunal myndighed/samarbejdspartner kan ved behov deltage i diverse møder om udredningsforløb, tilbagemeldings/afsluttende møde mv. Kommunal myndighed/samarbejdspartner kan ligeledes deltage i Netværksmøde.

Der kan ved behov foregå sideløbende sagsbehandling, undersøgelse, eller foranstaltninger i kommunalt regi.

Almen Praksis kan ofte tilbyde støttende samtaler til både barnet/den unge og familien.



## Action card – Svar efter afklarende samtale med barn/ung og pårørende

Udfald efter afklarende samtale

Børne- og Ungdomspsykiatrien

Kommune

Almen praksis

Barn/ung tilbydes behandlingsforløb

Børne- og ungdomspsykiatrien sender behandlingsplan til barnet/den unge, forældre, henviser og praktiserende læge samt indkaldelse til behandling til barnet/den unge og forældre.

Der kan inviteres til Netværksmøde som del af udredning ved behov.

Kommunal myndighed/samarbejdspartner kan ved behov deltage i diverse møder om udredningsforløb, tilbagemeldings/afsluttende møde mv. Kommunal myndighed/samarbejdspartner kan ligeledes deltage i Netværksmøde.

Der kan ved behov foregå sideløbende sagsbehandling, undersøgelse, eller foranstaltninger i kommunalt regi.

Almen Praksis kan ofte tilbyde støttende samtaler til både barnet/den unge og familien.



## Action card – Svar efter afklarende samtale med barn/ung og pårørende

Udfald efter afklarende samtale	Børne- og Ungdomspsykiatrien	Kommune	Almen praksis
Barn/ung afsluttes efter afklarende samtale	<p>Børne- og ungdomspsykiatrien sender epikrise til barnet/den unge, forældre, henviser praktiserende læge.</p> <p>Såfremt der afholdes Netværksmøde med relevante deltagere, sendes epikrisen efterfølgende til barnet/den unge, forældre, henviser og praktiserende læge.</p>	<p>Kommunal myndighed/samarbejdspartner kan ved behov deltage i diverse møder ift. patienten.</p> <p>Kommunal myndighed/samarbejdspartner kan ligeledes deltage i Netværksmøde.</p> <p>Der kan ved behov foregå sideløbende sagsbehandling, undersøgelse, eller foranstaltninger i kommunalt regi.</p>	<p>Almen praksis kan stå for opfølgning og/eller videre henvisning til fx praktiserende børne- og ungdomspsykiater.</p> <p>Almen Praksis kan ofte tilbyde støttende samtaler til både barnet/den unge og familien.</p>

## Action card – Efter udredning eller behandling

Udfald efter udredning eller behandling

Børn og unge, der afsluttes i Børne- og Ungdomspsykiatrien efter endt udredning (og dermed ikke skal overgå til behandling)

Børne- og Ungdomspsykiatrien

Ved udskrivning sendes en epikrise til henviser, egen læge og familien. Ved støttebehov fremkommer Børne- og Ungdomspsykiatrien med en faglig vurdering af støttebehov med udgangspunkt i patientens psykopatologi. Hvad det fører til af indsatser i kommunalt regi vil kun anføres, såfremt der specifikt anmodes herom.

Epikrisen indeholder desuden en plan for opfølgning, som primært er rettet mod almen praksis.

I forbindelse med udskrivning kan Børne- og Ungdomspsykiatrien invitere til afsluttende tværsektorielt netværksmøde/udskrivningsmøde sammen med familien og relevante samarbejdspartnere.

Kommune

Kommunal myndighed kan ved behov deltage i diverse møder ift. barnet/den unge. Kommunal myndighed kan ligeledes deltage i Netværksmøde.

Der kan ved behov foregå sideløbende sagsbehandling, undersøgelse, eller foranstaltninger i kommunalt regi.

Almen praksis

Almen praksis kan ofte stå for opfølgning, når der foreligger en klar behandlingsplan. I nogle tilfælde, fx ADHD, kræver det, at egen læge accepterer at overtage behandlingsansvaret.

Almen Praksis kan ofte tilbyde støttende samtaler til både barnet/den unge og familien.

## Action card – Efter udredning eller behandling

Udfald efter udredning eller behandling

Børne- og Ungdomspsykiatrien

Kommune

Almen praksis

Børn og unge, der fortsætter i behandling i Børne- og Ungdomspsykiatrien efter endt udredning.

Ved udredningens afslutning sendes en opdateret behandlingsplan til henviser, som ligeledes sendes til egen læge via et korrespondancebrev. Heraf vil følgende fremgå:

- Udredningens overordnede fund samt eventuelle diagnose(r).
- Overordnet plan for behandlingsindsatsen.
- Navn på ambulatoriet, hvor barnet/den unge får et forløb.
- Telefonnummer og træffetid i ambulatoriet.
- Navn på sagsansvarlig i ambulatoriet.

Ved behov for at afholde et netværksmøde, kan dette ligeledes fremgå som en del af behandlingsplanen, hvor også tværsektorielle indsatser/fokusområder kan noteres.

Kommunal myndighed kan ved behov deltage i diverse møder ift. barnet/den unge. Kommunal myndighed kan ligeledes deltage i Netværksmøde.

Der kan ved behov foregå sideløbende sagsbehandling, undersøgelse, eller foranstaltninger i kommunalt regi.

Almen Praksis kan ofte tilbyde støttende samtaler til både barnet/den unge og familien.

## Action card – Efter udredning eller behandling

Udfald efter udredning eller behandling

Børne- og Ungdomspsykiatrien

Kommune

Almen praksis

Når behandlingen afsluttes i Børne- og Ungdomspsykiatrien

Ved udskrivning sendes en epikrise til henviser, egen læge og familien. Ved støttebehov fremkommer Børne- og Ungdomspsykiatrien med en faglig vurdering af støttebehov med udgangspunkt i barnets/den unges psykopatologi. Hvad det fører til af indsatser i kommunalt regi vil kun anføres, såfremt der specifikt anmodes herom.

Epikrisen indeholder desuden en plan for opfølgning, som primært er rettet mod almen praksis.

I forbindelse med udskrivning kan Børne- og Ungdomspsykiatrien invitere til afsluttende tværsektorielt netværksmøde/udskrivningsmøde sammen med familien og relevante samarbejdspartnere.

Kommunal myndighed kan ved behov deltage i diverse møder ift. barnet/den unge. Kommunal myndighed kan ligeledes deltage i Netværksmøde.

Der kan ved behov foregå sideløbende sagsbehandling, undersøgelse, eller foranstaltninger i kommunalt regi.

Almen praksis kan ofte stå for opfølgning, når der foreligger en klar behandlingsplan. I nogle tilfælde, fx ADHD, kræver det at egen læge accepterer at overtage behandlingsansvaret.

Almen Praksis kan ofte tilbyde støttende samtaler til både barnet/den unge og familien.