



Samarbejdsaftale om børn og unge i psykisk mistrivsel

*Aftale indgået mellem de 19 midtjyske kommuner, PLO-Midtjylland og
Region Midtjylland*

Godkendt af Sundhedssamarbejdsudvalget d. 19. december 2022

1. **Baggrund for aftalen**

Sundhedskoordinationsudvalget ønsker at styrke rammerne for samarbejdet mellem kommuner, praktiserende læger og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling om indsatsen for børn og unge i psykisk mistrivsel.

En væsentlig udfordring for børn og unge med psykisk mistrivsel eller psykisk sygdom er, at aktørerne ikke i tilstrækkelig grad kommunikerer og koordinerer indsatser og forløb. Der er således i dag ikke en robust infrastruktur, som understøtter kommunikation og koordination på tværs af aktørerne.

Det betyder, at der eksempelvis ikke sker en systematisk kommunikation og koordinering mellem egen læge og kommunen; at familien selv må være bindeled med information mellem aktørerne; at der ikke koordineres i tilstrækkelig grad mellem aktørerne.

Samarbejdsaftalen bygger på eksisterende erfaringer fra følgende projekter og tilbud:

- Satspuljeprojekter vedr. "Implementering og udbredelse af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser", specifikt projektet "Sammenhængende forløb for børn og unge med psykiske lidelser" gennemført af Region Midtjylland, Herning Kommune og Skanderborg Kommune.
[Link til den nationale evaluering af satspuljeprojektet](#)
- Satspuljeprojektet "Afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien", specifikt på erfaringer fra delprojekt 3: "Henvisning for almen praksis", der er gennemført af Region Midtjylland i samarbejde med Herning Kommune og Viborg Kommune.
[Link til kort projektbeskrivelse under Alliancen om den nære psykiatri](#)

I begge disse satspuljeprojekter har et væsentligt element været den sagssparring og supervision, som Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling har tilbudt de deltagende kommuner, hvor den enkelte kommune tilknyttes faste kontaktpersoner fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, som kommunen kan booke sparringssessioner med.

De samlede erfaringer fra satspuljeprojekterne er blandt andet, at den generiske model i forløbsprogrammerne sætter en god ramme for samarbejdet samt at muligheden for kommunikation mellem almen praksis og kommunen og rådgivningen fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling styrker sammenhængen på tværs og aktørernes viden om hinandens indsatser, samtidig med at det kan medvirke til, at barnet/den unge får det rette tilbud.

2. **Formål**

Det centrale i denne samarbejdsaftale er at bidrage til, at de aktører der arbejder med mennesker med psykisk sårbarhed og psykisk sygdom, kan understøtte hinanden med henblik på, at borgeren får et bedre og mere sammenhængende forløb.

Samarbejdsaftalen skal således bidrage til:

- at borgerne oplever et sammenhængende forløb af høj kvalitet, hvor indsatserne er samtidige og koordinerede mellem parterne ud fra borgerens behov
- at skabe tydelige kommunikationsveje mellem kommunerne, de praktiserende læger og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling
- at understøtte implementeringen af Sundhedsstyrelsens forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser

Rammen for arbejdet er Sundhedsstyrelsens forløbsprogrammer for børn og unge med henholdsvis ADHD, Angst og Depression og Spiseforstyrrelse. Fokus vil dog være på at styrke samarbejdet om børn og unge i mistrivsel generelt frem for at fokusere på specifikke målgrupper.

Alle parter i et forløb har et særligt ansvar for at have øje for borgerens samlede forløb.

Erfaringerne fra satspuljeprojektet om "Henvisning fra almen praksis" i Herning Kommune, hvor almen praksis fik adgang til at henvende sig elektronisk til kommunen, peger på, at størstedelen af henvendelserne vedrørte børn/unge, der allerede var kendt af kommunen. Dermed var den primære effekt større viden om de øvrige aktørers indsats. I de tilfælde, hvor barnet/den unge ikke var kendt af kommunen, kunne henvendelsen fra almen praksis bidrage til den tidlige opsporing af eventuel mistrivsel. Dermed øger det muligheden for en tidlig indsats, før mistrivsel udvikler sig i en grad, hvor indsatsen bliver mere kompleks for alle aktører.

3. Parter i aftalen

Aftalen omfatter:

- Region Midtjylland
- de 19 midtjyske kommuner
- PLO-Midtjylland

4. Målgruppe

Målgruppen er afgrænset ved:

- Børn og unge i alderen 0-18 år i psykisk mistrivsel i let til svær grad
- Ingen krav om, at barnet/den unge har en specifik diagnose eller at aktørerne har mistanke om en specifik diagnose

5. Afgrænsning

Samarbejdsaftalen forholder sig ikke til de konkrete indsatser, der eventuelt iværksættes i kommunerne, hos de praktiserende læger eller i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling. Der stilles ikke krav til serviceniveau eller konkrete tilbud fra parterne bortset fra rådgivningstilbuddet fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling beskrevet i delindsats 3.

Der stilles ikke krav til, at kommunerne skal udvide kapaciteten i PPR.

Parterne er opmærksomme på, at der både lokalt og nationalt løbende udvikles og afprøves nye indsatser for børn og unge i mistrivsel. Parterne vil følge udviklingen, men vurderer ikke, at det, at der er andre igangværende eller forventede kommende indsatser, skal have opsættende virkning for implementeringen af samarbejdsaftalen. Det er således et væsentligt første skridt i forhold til styrkelse af samarbejdet, at der etableres den nødvendige infrastruktur mellem aktørerne. Der vil være mulighed for at revidere aftalen, når situationen tilsiger det.

6. Aftalens indhold

Samarbejdsaftalen består af tre delindsatser:

- Implementering af de anbefalinger i forløbsprogrammerne for børn og unge med psykisk sygdom, der vedrører det tværsektorielle samarbejde:
 - [Forløbsprogram for børn og unge med angst og/eller depression](#)
 - [Forløbsprogram for børn og unge med ADHD](#)
 - [Forløbsprogram for børn og unge med spiseforstyrrelser](#)
- Oprettelse af kommunikationsvej mellem almen praksis og kommuner om børn og unge i psykisk mistrivsel
- Rådgivning fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling

Alle tre indsatser er i sig selv væsentlige for at styrke samarbejdet om børn og unge i mistrivsel på tværs af sektorerne. Derudover er kommunikationsvejen mellem almen praksis og kommunerne samt de formaliserede rammer omkring rådgivning fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling væsentlige elementer i forhold til at understøtte implementeringen af forløbsprogrammerne.

6.1 Implementering af tværsektorielle anbefalinger fra forløbsprogrammerne

Hensigten med samarbejdsaftalen er at understøtte implementeringen af de anbefalinger, der forudsætter et tværsektorielt samarbejde. I det følgende beskrives den overordnede ramme i forløbsprogrammerne.

Samarbejde og koordination

Følgende anbefalinger fra forløbsprogrammerne for børn og unge med psykisk sygdom implementeres i fællesskab:

- at indsatserne i barnets/den unges forløb er samtidige og koordinerede mellem sektorerne ud fra barnets/den unges behov
- at der foreligger lokale aftaler om, hvordan barnets/den unges forløb koordineres i et integreret og tværfagligt samarbejde mellem sektorerne såvel som internt i sektorerne
- at der foreligger lokale aftaler omkring rådgivning fra børne- og ungdomspsykiatrien til kommunen samt for samarbejdet mellem kommunen og børne- og ungdomspsykiatrien med henblik på tilrettelæggelse af indsatsen for barnet/den unge igennem hele forløbet
- at børne- og ungdomspsykiatrien eller privatpraktiserende speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri etablerer tidlig kontakt til og sparrer med kommunen, fx via netværksmøde. Kommunen bør tilsvarende løbende holde børne- og ungdomspsykiatrien eller privatpraktiserende speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri orienteret, om en social, psykologisk og/ eller pædagogisk indsats bliver iværksat
- at der altid tages stilling til og aftales, om der skal udpeges en ansvarlig kontaktperson blandt de involverede fagprofessionelle i hver sektor og internt i sektorerne med henblik på at varetage en koordinerende rolle
- at overgangen fra ung til voksen planlægges og koordineres ud fra en individuel vurdering

Graderede indsatser og organisering

Trin 1: Tidlig indsats

Kommunen foretager, evt. i samarbejde med almen praksis eller anden relevant kompetence, en faglig vurdering af barnet/den unge og tager på den baggrund stilling til, om barnet/den unge og familien har behov for en kommunal indsats samt igangsætter og varetager indsatsen ved identificeret behov. Hvis den iværksatte indsats ikke har den forventede effekt, iværksætter kommunen og evt. almen praksis en uddybende vurdering og indsats (trin 2).

Jf. afsnit 6.2 kan almen praksis på dette trin henvende sig til kommunen vedrørende børn/unge i mistrivsel. Kommunikationen går begge veje.

Trin 2: Uddybende vurdering og indsats

Kommunen foretager, evt. i samarbejde med almen praksis eller anden relevant kompetence, en uddybende faglig vurdering, og viderefører eller revurderer på den baggrund den socialfaglige, psykologiske og/eller pædagogiske indsats for barnet/den unge.

Jf. afsnit 6.2 kan almen praksis på dette trin henvende sig til kommunen vedrørende børn/unge i mistrivsel. Kommunikationen går begge veje.

Jf. afsnit 6.3 tilbyder Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling på dette trin sparring i forhold til kommune og evt. almen praksis.

Hvis den iværksatte indsats ikke har den forventede effekt, henviser kommunen, almen praksis mv. til børne- og ungdomspsykiatrien eller privatpraktiserende speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri (trin 3).

Trin 3: Udredning, diagnostik og behandling

Børne- og ungdomspsykiatrien eller privatpraktiserende speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri foretager en vurdering af, hvorvidt barnet/den unge har behov for udredning og diagnosticering:

- Såfremt det vurderes, der ikke er behov for udredning og diagnosticering, formidles dette til relevante aktører (kommune/almen praksis), og der tages fælles stilling til det videre forløb.
- Såfremt der er behov for udredning og diagnosticering, formidles diagnosens indhold, den iværksatte behandling, barnets behov og resultater til forældre, kommunen og almen praksis
- Der foretages i alle tilfælde en vurdering af barnets behov.

Børne- og ungdomspsykiatrien eller privatpraktiserende speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri har det fulde behandlingsansvar, såfremt barnet/den unge vurderes at have behov for udredning/diagnosticering.

Trin 4: Opfølgning

Kommunen vurderer løbende i samarbejde med relevante fagprofessionelle omkring barnet/den unge behovet for opfølgende indsatser med henblik på at mestre hverdagslivet. Der indgås aftale mellem børne- og ungdomspsykiatrien og almen praksis eller privatpraktiserende speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri om eventuel videreførelse af og opfølgning på farmakologisk behandling.

6.2 Kommunikationsvej mellem almen praksis og kommune om børn og unge

Formålet med indsatsen er at styrke samarbejdet og dialogen mellem de praktiserende læger og kommunerne om børn og unge. Indsatsen retter sig primært mod Trin 1 og Trin 2 af den graduerede indsats i forløbsprogrammet.

Digital kommunikation

Hver kommune sikrer, at der kan kommunikeres sikkert og digitalt med almen praksis via korrespondancemeddelelser. Den kommunale indgang (lokationsnummer) bør være tydeligt navngivet, således den praktiserende læge let kan henvende sig. Hver kommune sikrer koordinering i egen organisation, således at henvendelser fra almen praksis håndteres af relevante fagpersoner (f.eks. en psykolog, en socialrådgiver og/eller en sundhedsplejerske).

Den praktiserende læge får svar tilbage om, hvad der er sat i gang, så lægen stadig er en del af samarbejdet og på den måde kan sikre en helhedsorienteret behandling i forhold til barnet eller den unge og dennes familie.

Kommunen forpligter sig til at kontakte familien eller gå i dialog med lægen med henblik på at afklare det videre forløb, såfremt borgeren er kendt i kommunen. Kommunen rådgiver lægerne om, hvilken vejledning lægerne kan give borgeren om kontakt-muligheder, hvis borgeren ikke har en sag i kommunen. Den enkelte kommune har fortsat kompetence til at beslutte, hvilken indsats et barn eller en familie tilbydes med udgangspunkt i den enkelte kommunes tilbud.

De praktiserende læger vil fortsat have mulighed for at henvise børn og unge direkte til Børne- og Ungdomspsykiatrien uden kommunens involvering uanset om der er tale om en akut problemstilling (Trin 3).

Anvendelse af korrespondancebreve

Korrespondancebrevet fra almen praksis til kommunen anvendes, når man som læge står med et barn/en ung, der udviser symptomer på lettere psykiske udfordringer og udviklingsforstyrrelser.

Når lægen sender et korrespondancebrev til kommunen vedr. et barn eller ung i psykisk mistrivsel, modtages det af relevante fagpersoner (psykolog, sundhedsplejerske, socialrådgiver), der vurderer og koordinerer en kommunal forebyggende indsats for barnet. Den praktiserende læge får svar tilbage om, hvad der er sat i gang, så lægen stadig er en del af samarbejdet.

Det forudsættes, at aktørerne følger gældende lovgivning i forhold til indhentning af samtykke.

Der stilles ikke i denne samarbejdsaftale krav til indholdet af korrespondancebrevet, men dette kan eventuelt aftales lokalt.

Underretning

Ved akut behandlingskrævende psykiatriske problemstillinger SKAL ringes til akutafdelingen for børne- og Ungdomspsykiatrien og efterfølgende sendes henvisning direkte til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling: <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/midtjylland/almen-praksis/patientforloeb/visitation/psykiatrien/henvisning-til-regionpsykiatri/>

Samtidigt skal der laves en underretning til kommunen via Borger.dk og lægernes CVR nr.

Underretningspligten gælder stadig og skal håndteres ad de sædvanlige kanaler. En underretning kan ikke sendes som et korrespondancebrev.

6.3 Tilbud om rådgivning og kompetenceudvikling fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling

Formålet med indsatsen er at styrke samarbejdet og dialogen på tværs af sektorerne. Indsatsen retter sig primært mod Trin 2 af den graduerede indsats i forløbsprogrammet.

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling tilbyder bl.a.

- At hver kommune får en fast kontaktperson og faste tidspunkter for de virtuelle møder (ca. 45. minutters varighed pr. møde)
- Sparring på anonyme konkrete sager, problemstillinger med mistanke om psykiatri, praktiske problemstillinger mm.
- Supervision på metode, indsatser, egen rolle i sagen mm. med henblik på kompetenceudvikling af de kommunale medarbejdere
- Virtuel undervisning i psykopatologi og assessment med henblik på kompetenceudvikling af de kommunale medarbejdere

Hvem kan få sparring og rådgivning?

Tilbuddet henvender sig til kommunale tværfaglige medarbejdere, f.eks. PPR/PPL, pædagogiske- og psykologiske konsulenter, socialrådgivere, socialfaglige konsulenter eller fx familierådgivere på tovholderniveau.

Forud for hvert møde fremsendes skriftligt en kort beskrivelse af problemstillingen, herunder eventuelle screeningsresultater.

Almen praksis deltager i de virtuelle møder mellem kommune og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, når det vurderes relevant. Almen praksis bidrager med rådgivning og sparring i forhold til kommunens forebyggende indsats. Jf. §52 om videokonference i overenskomsten for Almen Praksis. Det skal afklares, hvordan dette implementeres.

7. Omfang- og økonomi

Det vurderes, at de kommuner der ikke kan modtage korrespondancebreve i regi af PPR/børne- og ungeområdet, har to løsningsveje:

- Organisere sig med sundheds- og ældreområdet ift. modtagelse og formidling af henvendelser fra almen praksis om målgruppen.
- Tilkøbe et IT-modul evt. til NOVAX/systemet der anvendes i sundhedsplejen. Der kan være en økonomisk udgift forbundet med dette.

Der forventes ikke ekstra aktiviteter udover kommunikation med lægen og eventuelt sparring med Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling. Tværtimod forventes det, at samarbejdsaftalen kan bidrage til en rettidig indsats til barnet/den unge, således at den psykiske mistrivsel ikke udvikler sig til psykisk sygdom og dermed væsentligt mere komplekse og dyre borgerforløb.

8. Implementering

Aftalen er en ramme for det fælles samarbejde, som skal forankres i de politiske klynger. Yderligere konkretisering af aftalen vil således indgås i regi af den enkelte klynge.

2023 afsættes til et implementeringsår. Den første administrative opfølgning til Psykiatrirforum og Sundhedsstyregruppen vil være 2./3. kvartal 2024.

Implementering af aftalen samt erfaringer fra øvrige projekter indenfor området skal følges tæt, da der forventes at være et forbedringspotentiale.

9. Opfølgning

Samarbejdet omkring forløbsprogrammet, herunder adgang til henvendelse fra almen praksis til kommunen og tilbuddet om rådgivning fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling forankres og følges løbende i regi af de politiske klynger.

Der udarbejdes en administrativ status på samarbejdet hvert 2. år. Denne fremlægges for Psykiatrirforum/Sundhedsstyregruppen.

10. Ikrafttræden og opsigelse

Aftalen trådte i kraft d. xxx