

**Samarbejdsaftale omkring gravide og børn  
tilknyttet Familieambulatoriet Plus i Region  
Syddanmark**

## Indhold

1. Samarbejdsaftale omkring gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet Plus i Region Syd ....	3
2. Formål med samarbejdsaftalen .....	3
3. Ramme .....	3
4. Aktører .....	4
5. Målgruppen Familieambulatoriet Plus .....	5
5.1. Målgruppen for Familieambulatoriet Plus: .....	5
6. Opsporing og henvisning af gravide med et skadeligt forbrug af alkohol og andre rusmidler ....	6
7. Opgaver og ansvarsfordeling .....	7
7.1. Før graviditet: .....	7
7.2. Under graviditet .....	7
7.3. Indsatser ved fødslen og tiden efter fødslen .....	10
7.4. Opfølgende undersøgelser af barnet .....	11
8. Lovgivning på området .....	13
8.1. Patientens retsstilling .....	13
8.2. Samtykke ved behandling af mindreårige børn .....	13
8.3. Underretningspligt .....	14
9. Kontaktoplysninger .....	15
Bilag 1 – Arbejdsgruppens medlemmer .....	16
Bilag 2 – Høringsparter .....	17
Bilag 3 – Anmodning om oplysninger samt aftaler i forbindelse med fødsel og barsel på sygehuset ..	18
Bilag 4 – Oversigt over gældende lovgivning på området .....	19
Bilag 5 – Kontaktoplysninger som løbende vil blive opdateret på Sundhed.dk .....	25
Bilag 6 – Samtykkeerklæring .....	28

## 1. Samarbejdsaftale omkring gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet Plus i Region Syd

Samarbejdsaftale mellem Familieambulatoriet Plus, Almen Praksis og Kommuner i Region Syddanmark er udarbejdet for at sikre den bedst mulige sammenhængende, koordinerede og tværsektorielle indsats af høj kvalitet overfor gravide med forbrug af afhængighedsskabende medicin, alkohol og/eller andre rusmidler og børn, der i fostertilstanden har været eksponeret for afhængighedsskabende medicin, alkohol og/eller andre rusmidler.

Denne aftale er en underaftale tilknyttet Sundhedsaftalen 2015-2018. Aftalen skal desuden ses som supplement til Fødeplanen for Region Syddanmark og den uddybende beskrivelse af målgruppe, organisering, behandlingstilbud og samarbejdsrelationer vedrørende Familieambulatoriet, som er beskrevet i Fødeplanen.<sup>1</sup>

Udkastet til aftalen er drøftet og godkendt på møde i Følgegruppen for Behandling og Pleje d. 12 oktober 2017. Efterfølgende har aftalen været i høring i Kommuner, PLO og sygehuse (somatik og psykiatri) i Region Syddanmark, og aftalen er tilrettet i henhold til de indkomne kommentarer. Den seneste version af samarbejdsaftalen er godkendt på Møde i Følgegruppen for Behandling og Pleje d. 12. december 2017 og efterfølgende godkendes i Det Administrative kontaktforum januar 2018.

## 2. Formål med samarbejdsaftalen

Formålet med aftalen er at sikre en sammenhængende, koordineret og tværsektoriel indsats af høj kvalitet overfor gravide med forbrug af afhængighedsskabende medicin, alkohol og/eller andre rusmidler og børn, der i fostertilstanden har været eksponeret for afhængighedsskabende medicin, alkohol og/eller andre rusmidler.

Samarbejdet om denne målgruppe skal forebygge rusmiddelrelaterede medfødte skader og fejludvikling hos børn, samt sikre en tidlig og helhedsorienteret indsats overfor børn i Familieambulatoriet Plus' målgruppe.

Det skal understreges, at det er kommunen, der har kompetencen som myndighed på området. Familieambulatoriet Plus er således et supplement til den kommunale indsats over for målgruppen.

## 3. Ramme

Denne aftale er en underaftale tilknyttet Sundhedsaftalen 2015-2018. Aftalen skal desuden ses som supplement til Fødeplanen for Region Syddanmark af 2014, og den uddybende beskrivelse af målgruppe, organisering, behandlingstilbud og samarbejdsrelationer vedrørende Familieambulatoriet, som er beskrevet i Fødeplanen<sup>[1]</sup>.

Endvidere har Sundhedsstyrelsen udarbejdet vejledninger og anbefalinger, som danner en del af grundlaget for samarbejdsaftalen, herunder; "Anbefalinger om Svangreomsorg" af 2013, "Vejledning om etablering af Familieambulatorier – med henblik på specialiseret svangreomsorg for gravide med rusmiddelbrug" af 2009 og "Omsorg for gravide og småbørnsfamilier med rusmiddelproblemer - Familieambulatoriets interventionsmodel" af 2010.

I Region Syddanmark er der udarbejdet "Samarbejdsaftale vedrørende sårbare gravide" af 2017. Målgruppen for indeværende aftale – målgruppen for Familieambulatoriet Plus - er en delmængde af målgruppen defineret i "Samarbejdsaftale vedrørende sårbare gravide". Det særlige ved indeværende aftales målgruppe er, at disse gravide har haft et forbrug som opfylder Familieambulatorie Plus'

---

<sup>[1]</sup> Fødeplanen for Region Syddanmark 2010, afsnit 18 om Familieambulatoriet

inklusionskriterier under graviditeten, og at barnet som følge deraf følges i Familieambulatoriet Plus indtil skolealderen.

Der opfordres til, at fagprofessionelle, der arbejder med indeværende aftale, også orienterer sig i "Samarbejdsaftale vedrørende sårbare gravide" *(Her vil være et link til aftalen, når den er endeligt godkendt)*

#### 4. Aktører

##### Region Syddanmark

- Familieambulatoriet
  - Føde- og barselsafsnit
  - Børneafdelingen
- Psykiatrien
- Smertebehandlingsenheder

##### Kommunerne

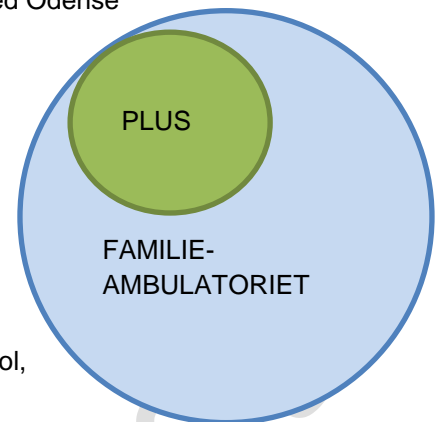
- Behandlingscenter
  - Alkohol
  - Rusmiddel
- Familieafdelingen (Myndigheden på Børn- og Ungeområdet)
- Sundhedsplejen
- Pædagogisk/Psykologisk rådgivning

##### Praktiserende læger

Høringsudkast

## 5. Målgruppen Familieambulatoriet Plus

Familieambulatoriet er en regional enhed, ledelsesmæssigt forankret ved Odense Universitetshospital, men med ligeværdige afdelinger i hhv. Odense, Esbjerg, Kolding og Aabenraa. Familieambulatoriet ved de enkelte fødesteder samarbejder med de bopælskommuner, som de gravide kommer fra. Den overordnede målgruppe for Familieambulatoriet er sårbare gravide (for nærmere definition se samarbejdsaftale om sårbare gravide), og målgruppen for Familieambulatoriet Plus er en undergruppe, der tilbydes et udvidet tilbud for børnene op til skolestart.



### 5.1. Målgruppen for Familieambulatoriet Plus:

- Gravide med forbrug af afhængighedsskabende medicin, alkohol, og/eller andre rusmidler.
- Børn fra fødsel til skolestart som i fostertilværelsen har været eksponeret for alkohol, afhængighedsskabende medicin og/eller andre rusmidler. jf. inklusionskriterierne for alkohol, afhængighedsskabende medicin og/eller andre rusmidler.

Forbrug af alkohol, afhængighedsskabende medicin og/eller andre rusmidler i forbindelse med Familieambulatoriet Plus' målgruppe defineres som følger:

#### Alkoholindtag

- $\geq 7$  genstande ugentligt – (hvor genstandene er vilkårligt fordelt) i graviditeten.
- $\geq 5$  genstande på én gang efter erkendt graviditet eller  $\geq 3$  gange i graviditeten - Episodisk højt alkoholforbrug
- $\geq 10$  genstande på én gang  $\geq 1$  gang i graviditeten - Episodisk meget højt alkoholforbrug
- Ved usikkert alkoholindtag med grundt til bekymring og/eller tvivl ved graden af alkoholindtag.

#### Definition forbrug af rusmidler

- Ethvert lille eller stort forbrug af illegale rusmidler under graviditeten.
- Ved forbrug af cannabis  $\leq 3$  gange før erkendt graviditet medfører ikke inklusion, men alt forbrug efter erkendt graviditet medfører inklusion.

#### Definition forbrug af afhængighedsskabende medicin

- Forbrug af afhængighedsskabende medicin i  $\geq 7$  fortløbende dage i graviditeten og/eller  $\geq 15$  dage vilkårligt fordelt i graviditeten.
- Gravide i substitutionsbehandling eller behandling herfor.
- Gravide inkluderes uanset, om de følges andetsteds.

## **6. Opsporing og henvisning af gravide med et skadeligt forbrug af alkohol og andre rusmidler**

En systematisk og tidlig opsporing med henblik på en forebyggende indsats, er meget væsentlig for at mindske risikoen for, at der fødes børn med skader som følge af moderens forbrug af afhængighedsskabende medicin, alkohol og/eller andre rusmidler i graviditeten.

Det er nødvendigt, at alle – såvel almen praksis, kommunale og regionale instanser – er opmærksomme ved kontakten med borgere og patienter, og således bidrager til at opspore gravide med et skadeligt forbrug.

Gravide kan blive henvist til Familieambulatoriet Plus fra praktiserende læge, jordemødre, kommunale forvaltninger m.v. Den gravide kan endvidere selv henvende sig i Familieambulatoriet. Uden for dagtid kan henvendelse ske til obstetrisk vagthavende læge, eller ved kontakt til fødeafdelingernes vagthavende jordemoder.

Familieambulatoriet modtager henvisninger på børn under skolealderen, hvor der er mistanke om, at barnet har været eksponeret for afhængighedsskabende medicin, alkohol og/eller andre rusmidler i fostertilværelsen, og som ønskes undersøgt med henblik på afklaring og tilrettelæggelse af en relevant plan for barnet.

Gennem hele processen lægges der vægt på det gode og ansvarlige samarbejde, så alle parter er med til at motivere for at borgeren/patienten tager imod relevante tilbud. Det forpligtende samarbejde betyder også, at der skal være en opfølgning på, om der har været fremmøde på det pågældende tilbud, og handle hvis dette ikke er tilfældet.

## 7. Opgaver og ansvarsfordeling

### 7.1. Før graviditet:

Alle fagprofessionelle er forpligtet til at støtte og hjælpe fertile kvinder, som har et skadeligt forbrug af afhængighedsskabende medicin, alkohol og/ eller andre rusmidler med råd, vejledning og eventuel etablering af sikker prævention. Såfremt en fertil kvinde, som har et forbrug af afhængighedsskabende medicin, alkohol og/ eller andre rusmidler udtrykker ønske om graviditet, bør kvinden henvises til prækonceptionel samtale hos egen læge, som eventuelt kan henvise til andre relevante behandlere, for eksempel rusmiddelbehandler, specialist i behandling med smertestillende medicin, psykiater og/ eller speciallæge i Familieambulatoriet Plus. Formålet med en prækonceptionel samtale er forebyggelse og planlægning af graviditet. Såfremt den gravide eller parret umiddelbart fremstår med svær misbrugsproblematik, psykiatriske og/eller sociale udfordringer, som skønnes at være uforenelige med forældreskab, har kommunen mulighed for at tilbyde kvinden eller parret realitetssættende samtale.

### 7.2. Under graviditet

Ethvert forbrug af tobak, alkohol og/ eller rusmidler frarådes i graviditet. Ved forbrug af mindre end grænserne for inklusion i Familieambulatoriet Plus, forventes alle fagprofessionelle at rådgive om og støtte gravide i afholdenhed jf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger idet den nedre grænse for skadeligt forbrug ikke med sikkerhed kendes.

#### Familieambulatoriet:

- Familieambulatoriet Plus kontakter den gravide senest 7 dage efter henvisningen og indkalder efter faglig vurdering til en afklarende samtale. Det er væsentligt, at den gravide kan få hurtig afklaring og rådgivning i forhold til risikofaktorer i graviditeten, herunder gennemførelse eller afbrydelse af svangerskabet.
- Familieambulatoriet indhenter om muligt samtykke fra den gravide ved første konsultation med henblik på videregivelse af oplysninger og samarbejdet med den kommunale sundhedspleje, Familieafdeling (myndighed) og andre relevante aktører. Er der bekymring afsendes så hurtigt som muligt en underretning til den kommunale forvaltning.
- Ønsker den gravide ikke at give samtykke til samarbejde med kommunen eller andre vigtige aktører, og/eller ønsker den gravide ikke forløb i Familieambulatoriet Plus, vurderes også om dette danner grundlag for en underretning.
- Såfremt der er svære problematikker, som kræver akut sundhedsfaglig vurdering og behandling, kan den gravide modtages akut efter telefonisk henvisning til Familieambulatoriet Plus eller uden for dagtid via obstetrisk vagthavende eller fødegangen.
- Ved udeblivelse forsøger Familieambulatoriet Plus kontakt til den gravide, og ved bekymring underrettes til Familieafdelingen (myndigheden).
- Så snart der er tilbagemelding fra den kommunale forvaltning vedrørende, hvilken sagsbehandler den gravide er tildelt, skal dette noteres i patientens journal.
- Ved første jordemoderkontrol i Familieambulatoriet Plus sendes henvisning og orientering til Sundhedsplejen med henblik på eventuelt tidlig kontakt i graviditeten.

#### Kommunen:

- Kommunen skal medvirke til opsporing af gravide med forbrug af afhængighedsskabende medicin, alkohol og/eller andre rusmidler. Såfremt kommunen identificerer gravide i Familieambulatoriet Plus' målgruppe, informerer kommunen den gravide om Familieambulatoriets tilbud og sikrer henvisning til Familieambulatoriet.
- Kommunen skal medvirke til opsporing af børn, hvor der er mistanke om eksponering af afhængighedsskabende medicin, alkohol og/eller andre rusmidler i fostertilværelsen.

- Kommunen indhenter samtykke fra den gravide, med henblik på indhentning og videregivelse af oplysninger.
- Såfremt der er en børn- og ungesag, er kommunen forpligtet til at sikre koordinering af en helhedsorienteret indsats. Kommunen giver Familieambulatoriet besked om, hvem der er sagsbehandler (tovholder).
- Tidligt i forløbet tages stilling til hvordan den gravides fremmøde i Familieambulatoriet, til fødsel samt ved akutte tilstande sikres. Svære økonomiske eller praktiske udfordringer, som hindrer fremmøde skal søges løst i god tid.
- Der tages stilling til og træffes beslutning om finansiering samt planlægning af fremtidig prævention.
- Kommunen visiterer til og igangsætter eventuelle hjælpe- og støtteforanstaltninger.
- Såfremt den gravide ikke ønsker at komme i Familieambulatoriet, vil kommunen på baggrund af en underretning fra Familieambulatoriet sørge for opfølgning på sagen.
- Det anbefales at gravide og børn i Familieambulatoriet Plus samles hos en række specialiserede medarbejdere i kommunen med særligt kendskab til målgruppen.

#### **Almen praksis:**

- Praktiserende læge skal medvirke til opsporing af gravide med forbrug af afhængighedsskabende medicin, alkohol og/eller andre rusmidler.
- Egen læge henviser hurtigst muligt til Familieambulatoriet Plus, såfremt en gravid har et forbrug af afhængighedsskabende medicin, alkohol og/ eller andre rusmidler. Dette kan i akutte tilfælde gøres telefonisk med eftersendelse af svangerpapirer.
- Praktiserende læge informerer om Sundhedsstyrelsens retningslinjer for alkohol- og rusmiddelforbrug i graviditeten.
- Egen læge noterer alle de oplysninger som haves vedrørende den gravides forbrug af afhængighedsskabende medicin, alkohol og/ eller andre rusmidler, psykosociale udfordringer, psykiatrisk anamnese og al øvrig medicinsk behandling i svangrepapirerne.
- Ved bekymring sender egen læge en underretning til Familieafdelingen (myndigheden). Dette noteres på svangerhenvissningen.
- Egen læge foretager de almindelige graviditetsundersøgelser og modtager/videresender relevante oplysninger til/fra Familieambulatoriet Plus. Såfremt der fremkommer nye bekymrende oplysninger fremsendes ny underretning til kommunen.
- Egen læge modtager indkaldelse til og referat af alle koordinerende møder afholdt med patienten, såfremt der er afgivet samtykke hertil. Deltagelse i de koordinerende møder kan evt. foregå via telefon eller videokonference

#### **Psykiatrien:**

- Medvirker til opsporing og henvisning af gravide i målgruppen.
- Behandlingspsykiatrien orienteres om gravide patienters tilknytning til Familieambulatoriet Plus. Ved særligt behov for koordination inddrages behandler fra psykiatrien i de koordinerende møder, evt. via telefon eller videokonference.
- Behandlingspsykiatrien vurderer arten og omfanget af den psykiatriske behandling i forhold til graviditeten.
- Det er hensigtsmæssigt, at der sker en koordinering mellem den behandlende psykiater og Familieambulatoriet Plus omkring den medicinske behandling.
- Det opfordres til, at voksenpsykiatrien deltager i de kvartalsvise møder i Familieambulatoriet.

#### **Tværasektoriel koordinering**

Det tilstræbes, at det tværasektorielle samarbejde omkring den gravide forankres på tværasektorielle koordinationsmøder. Familieambulatoriet Plus indkalder på baggrund af faglig vurdering den gravide, dennes netværk og relevante aktører til det første tværasektorielle koordinationsmøde. Praktiserende



læge orienteres om mødet, og deltager hvis muligt. Indkaldelsen kan eller skal? ske med 14 dages varsel.

Formålet med mødet er at få tilrettelagt en både kort- og langsigtet plan for den gravide, og at få aftalt rolle og kompetencefordeling på tværs af sektorerne. Familieambulatoriet udarbejder referater af møderne, medmindre anden arbejdsdeling aftales på det første møde. Referatet indeholder en beskrivelse af den samlede problemstilling, konklusion, plan, rolle- og kompetencefordeling, hvilke initiativer der skal iværksættes, samt tidspunkt for et eventuelt opfølgende møde. Referatet sendes efter indhentet samtykke til alle inviterede. Samtykke indhentes ved starten af mødet, og føres til referat.

### **Plan for graviditet, fødsel og barsel**

Familieambulatoriet Plus sikrer - i samarbejde med den gravide, samt øvrige hospitalsafdelinger, kommune, praktiserende læge og eventuelt andre relevante aktører – at der udarbejdes en plan for graviditeten, fødslen og barselsperioden. Denne overordnede plan indeholder en delplan for observation og behandling af barnet efter fødslen, samt en for tiden efter udskrivelse.

Planen udgør én samlet plan med to sideløbende indsatsområder for henholdsvis den sundhedsfaglige og den socialfaglige indsats i forhold til familien/barnet.

Planen for, hvad der skal ske umiddelbart efter fødslen og i forbindelse med udskrivelsen, skal foreligge i god tid inden fødslen.

I hver plan er opgave- og ansvarsfordelingen beskrevet, samt hvilke initiativer, der skal sættes i værk. Planen indeholder oplysninger om kontaktpersoner (for eksempel rusmiddelbehandler og myndighedsperson) i kommunen, samt hvem der skal kontaktes i hastende tilfælde, hvis kontaktpersonen ikke kan træffes. Endvidere fremgår familieambulatoriets kontaktperson.

Alle parter er forpligtet til at følge den aftalte plan.

### **Anmodning om oplysninger i forbindelse med fødsel og barsel**

Kommunens Familieafdeling (myndighed) kan altid bede om relevante oplysninger fra sundhedspersonale i forbindelse med fødsel og barsel. Dette behøver ikke kun at være i forbindelse med en § 50 børnefaglig undersøgelse – det kan også være i andre sammenhænge, der ligger forud for eller efter en børnefaglig undersøgelse.

### **Formålet med skabelonen**

Der er udarbejdet en skabelon til anmodning om oplysninger i forbindelse med fødsel og barsel. Skabelonen skal bidrage til juridisk korrekt kommunikation og samtidig understøtte det sammenhængende patientforløb. Se skema til anmodninger om oplysninger i bilag 3.

Der kan eksempelvis anmodes om:

- Besked ved fødsel
- Besked/invitation til udskrivelsesmøde
- Journalførte oplysninger i forbindelse med fødsel og barsel på sygehuset
- Lægeerklæring

Kommunen skal være meget specifik i forhold til, hvilke forhold der ønskes oplysninger om – med opmærksomhed på, at plejepersonalet tilbringer begrænset tid hos den gravide/fødende/nybagte mor, og at der ofte er skiftende/ikke kontinuerligt personale hos familien i løbet af indlæggelsesperioden.

Sundhedspersonalet skal *kun* beskrive det, som de ser, der er relevant og nødvendigt i forhold til den sundhedsfaglige behandling, og ikke lave fortolkninger eller vurderinger. Sygehuset må kun sende de oplysninger kommunen beder om (se bilag 4).

Samtidig gøres der opmærksom på, at sygehuset ikke er forpligtet til at imødekomme anmodninger om mor-barn observationer og vurdering af forældreevne.

Familieafdelingen (myndigheden) kan sende en kommunal fagperson til at foretage yderligere observation af de ønskede forhold hos familien, også mens denne er indlagt på sygehuset. Sygehuspersonalet skal på forhånd orienteres om dette.

Sygehusets svar på anmodningen

I tilbagemeldingen til den kommunale Familieafdeling (myndighed) sender sygehuset udelukkende journalførte oplysninger.

Det vil være hensigtsmæssigt for sygehuspersonalet med en ensartet praksis i forhold til journalføring, således at alle medarbejdere ved, hvor og hvordan sociale forhold skal noteres.

### **7.3. Indsatser ved fødslen og tiden efter fødslen**

#### **Familieambulatoriet**

- Familieambulatoriet/fødestedet orienterer kommunen om fødslen jf. specialplanen. Det fremgår tydeligt af denne plan, hvem (og med hvilket telefonnummer) i kommunen, der skal kontaktes, samt telefonnummer på denne.
- Ved behov etablerer Familieambulatoriet i samarbejde med kommunen inden udskrivelsen udskrivningskonference med relevante parter (kan afholdes som telefon- eller videokonference).
- Fødestedet orienterer psykiatrien om udskrivelse.

Familieambulatoriet kan i udskrivessamtalen ved behov medvirke i planlægningen og koordineringen af den kommunale forvaltnings tilrettelæggelse af støtteforanstaltninger efter udskrivelsen.

#### **Kommunen**

- Kommunen deltager ved behov i udskrivningskonference.
- Kommunen iværksætter nødvendige indsatser, herunder rusmiddelbehandling, så dette er etableret, når moderen og barnet udskrives fra hospitalet.

#### **Almen praksis**

- Egen læge modtager epikrise efter udskrivelse fra fødsel og barsel.
- Den alment praktiserende læge tilbyder alle kvinder undersøgelse 8 uger efter fødslen.
- Lægen vurderer ved denne undersøgelse moderens fysiske og psykiske tilstand, drøfter familiens trivsel og drøfter samt etablerer evt. prævention jf. specialplan (evt. bevilget af kommunen).

#### **Psykiatrien**

- Behandler fra psykiatrien deltager ved behov i udskrivningskonference
- Behandler fra psykiatrien modtager epikrise/notifikation efter udskrivelse

## 7.4. Opfølgende undersøgelser af barnet

### Familieambulatoriet Plus' ansvar

- Familieambulatoriet Plus' læge og psykolog følger barnet frem til skolestart.
- Familieambulatoriets Plus socialrådgiver deltager ved besøgene efter behov og i det omfang, det vurderes fagligt relevant, og kan herudover have ekstra samtaler med primære omsorgspersoner.
- I Familieambulatoriet Plus foretages en sundhedsfaglig vurdering af barnets fysiske og psykiske helbredstilstand, ligesom barnets udvikling vurderes.
- I tilslutning til undersøgelserne i Familieambulatoriet Plus, rådgives forældre/plejeforældre i sundhedsfaglige og udviklingsmæssige spørgsmål.
- Hvis der vurderes at være behov for yderligere sundhedsmæssig udredning, sendes henvisning til relevant afdeling, ligesom der følges op på undersøgelsesresultatet.
- Der udarbejdes efter hvert besøg såvel en lægelig som en psykologisk konklusion på undersøgelsen.
- I Familieambulatoriet Plus følges børn, der har været eksponeret jf. inklusionskriterierne før erkendt graviditet, uanset om der er eller har været en aktiv børnesag i Familieafdelingen (myndigheden).
- Familieambulatoriet Plus indhenter samtykke fra forældrene til, at barnet må følges i Familieambulatoriet, og at der må udveksles oplysninger med de, for det pågældende barn, relevante samarbejdspartnere.
- I de situationer, hvor der ikke kan indhentes samtykke hos de biologiske forældre, og hvor barnet er anbragt, kontakter Familieambulatoriets socialrådgiver kommunen med henblik på at få et sådant samtykke fremskaffet.
- Er der en børnesag i kommunen, og ønsker forældrene ikke, at der sendes notat til kommunal socialrådgiver, tages der stilling til, om der er grundlag for underretning.
- Familieambulatoriet Plus' læge og psykolog, der har foretaget undersøgelserne, tager i fællesskab stilling til, om der vurderes at være behov for at indkalde til netværksmøde.
- Vurderes der at være behov for et netværksmøde, og er forældrene indforstået hermed, indkalder Familieambulatoriets socialrådgiver til netværksmødet.
- Forældremyndighedsindehavere inviteres altid til netværksmøde medmindre socialforvaltningen vurderer andet.
- Invitationen til netværksmøderne udsendes som udgangspunkt 4 uger før mødedatoen.
- Familieambulatoriet Plus videregiver til netværksmøderne informationer, der vurderes væsentlige for barnets udvikling med udgangspunkt i de undersøgelser, der er foretaget.
- Familieambulatoriet Plus kan bidrage med anbefalinger, såfremt kommunen anmoder om disse.
- Familieambulatoriet Plus beskriver på mødet, hvorvidt der er udviklingsmæssig bekymring i det nuværende dagtilbud, eller hvorvidt dette kan forventes på baggrund af evidens.
- Hvis barnet flytter, og familien fortsat ønsker at fortsætte forløbet i Familieambulatoriet Plus, der hvor de bosætter sig, laver Familieambulatoriets Plus' læge eller psykolog henvisning dertil.
- I de tilfælde, hvor der ikke er, eller ikke længere er, en børnesag i familieafdelingen, og hvor der ikke er grundlag for underretning eller netværksmøder, aftales med forældrene, om man fra Familieambulatoriet må kontakte sundhedsplejersken, daginstitutionen eller PPR, hvis der vurderes at være behov for ekstra støtte til barnet.
- Såfremt der ved afslutning i Familieambulatoriet Plus fortsat er en børnesag i Familieafdelingen, laves en sammenfatning af forløbet indeholdende en statusvurdering i forhold til barnets helbredsmæssige, psykologiske og kognitive tilstand. Der kan også indkaldes til et afsluttende netværksmøde efter faglig vurdering.

### **Kommunens ansvar**

- Kommunen er behjælpelig med at indhente samtykke fra forældremyndighedsindehaver efter gældende regler i tilfælde, hvor barnet er anbragt udenfor hjemmet.
- Kommunen visiterer til og igangsætter eventuelle hjælpe- og støtteforanstaltninger i eget regi. Familieambulatoriets undersøgelser skal ses som et supplement til den kommunale indsats i forhold til barnet/familien.
- Kommunen skriver opfølgende børneundersøgelser i Familieambulatoriet ind i en handleplan, når barnet følges i Familieambulatoriet.
- Det er PPR el. lign., der vurderer, hvilket dagtilbud barnet matches til, og det er ligeledes PPR el. lign., der vurderer, hvorvidt der er behov for ekstra ressourcer i dagtilbuddet.
- De inviterede prioriterer deltagelse ved møderne i Familieambulatoriet, da f.eks. sundhedsplejersken kan få en fornyet rolle i forbindelse med skolestart.
- PPR/Specialrådgivningen deltager ved netværksmøderne efter faglig vurdering, uanset om barnet er kendt i forvejen eller ej. Rollen er i så fald som konsultativ bistand.
- Kommunen kan/skal? anmode forældremyndighedsindehaver? om samtykke til Familieambulatoriets psykologiske undersøgelser, da Familieambulatoriet bl.a. benytter "Bayley" og "WPSSI 4".
- I nogle kommuner kan Pladsanvisningen med fordel inviteres med forældremyndighedsindehavers samtykke.
- Dagtilbuddet beskriver ved netværksmødet barnets dagligdag sammen med barnets primære omsorgspersoner.
- I forhold til samarbejdet med egen læge, sikrer kommunen, at almen praksis har oplysninger om kontaktperson ved efterfølgende behov for kontakt til kommunen.

### **Almen praksis' ansvar**

- Egen læge følger barnet gennem de almindelige børneundersøgelser.
- Egen læge orienteres om undersøgelser af barnet i Familieambulatoriet.
- Egen læge rapporterer relevante sociale, psykiske og fysiske ændringer til Familieambulatoriet.
- Egen læge har skærpet underretningspligt og underretning skal ske til kommunen.

### **Psykiatriens ansvar**

Den regionale spæd- og småbørnpsykiatri deltager i formaliseret liaison-møde med det regionale Familieambulatorie Plus en gang i kvartalet, med henblik på drøftelse af børn med mulige børnepsykiatriske problemstillinger.

## 8. Lovgivning på området

### 8.1. Patientens retsstilling

Medarbejdere, der arbejder under Sundhedsloven, har tavshedspligt, og derfor kan videregivelse af oplysninger kun ske med samtykke fra den enkelte borger.

Videregivelse af information uden samtykke kan kun ske, når oplysningen antages at have væsentlig betydning for modtagende myndigheds sagsbehandling. Samtykke skal dog altid forsøges indhentet, eller som minimum bør borgeren informeres om videregivelsen. Denne orientering kan ske telefonisk, via e-Boks eller brev.

Samtykke til at videregive oplysninger til brug for behandling er reguleret af Sundhedsloven. En sådan kan gives enten mundtligt eller skriftligt, og kan både gives til den person, som videregiver oplysningerne, samt til den person, som modtager oplysningerne. Det skal fremgå af sundhedsjournalen, om patienten har givet samtykke til videregivelse.

Det skal journalføres, når og hvordan borgeren er blevet orienteret. Desuden bør det journalføres, hvilke oplysninger, der er videregivet, i henhold til hvilken lovgivning, samt med hvilket formål.

Det er den enkelte afdelings ansvar, at der indhentes samtykke til relevante samarbejdspartnere. Et eksempel på en samtykkeerklæring fra Familieambulatoriet kan findes i bilag 6.

Lovgivning i Sundhedsloven om indhentelse og videregivelse af sundhedsoplysninger gælder for sundhedspersoner, herunder både personer, der er sundhedsfagligt autoriserede til at varetage sundhedsfaglige opgaver og personer, der arbejder efter delegation fra en sundhedsperson.

Deltager andre faggrupper aktivt i forbindelse med patientbehandlingen, kan disse få adgang til de samme patientoplysninger, som den fagperson opgaverne udføres for, såfremt oplysninger er relevante for udførelsen af deres opgave.

Det er en betingelse, at adgangen til at indhente sundhedsoplysninger er teknisk begrænset til den behandlingsenhed, hvor de er ansat.

Socialrådgiverfunktionen kan anses som en sundhedsfaglig opgave, når socialrådgivere udfører opgaver bl.a. i forbindelse med forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient. Det er således relevant at foretage en konkret vurdering af den enkeltes funktion og rolle i forbindelse med patientbehandlingen.

### 8.2. Samtykke ved behandling af mindreårige børn

Af Sundhedsloven fremgår det, at enhver behandling ikke må indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke, herunder samtykke til undersøgelse, diagnosticering, behandling, pleje, samt forebyggelse og sundhedsfremme (jf. bilag 4)

Ved behandling af mindreårige (børn under 18 år) kræves samtykke fra forældremyndighedsindehaveren. Er barnet fyldt 15 år, kan barnet dog selv give samtykke, men forældremyndighedsindehaveren skal tillige have information herom og inddrages i den mindreåriges stillingtagen.

Udgangspunktet efter sundhedsretten er, at begge forældremyndighedsindehavere skal give samtykke til behandling. Det er dog antaget i praksis, at forældrene hver for sig kan træffe beslutninger af mere dagligdagskarakter. Bopælsforælderen vil således kunne lade barnet undergive almindelig lægelig undersøgelse og behandling. Større kirurgiske indgreb eller behandling med kraftig medicin vil derimod kræve samtykke fra begge forældremyndighedsindehavere.

Det følger af Forældreansvarsloven, at væsentlige beslutninger vedr. barnets forhold kræver enighed mellem forældrene, men ikke-væsentlige beslutninger kan træffes af den ene forældremyndighedsindehaver (jf. bilag 4).

Ved anbringelse af børn uden for hjemmet sker der ingen ændringer i forældremyndighedsforholdene. Dette betyder, at der fortsat er en række personlige forhold omkring barnet, som forældrene alene kan og skal tage stilling til. I praksis har den anbringende kommune dog vidtgående beføjelse til at træffe nødvendige beslutninger under barnets anbringelse, og har på baggrund af serviceloven § 69 i visse tilfælde hjemmel til at træffe afgørelse om barnets behandling. Ifølge sundhedsloven skal forældremyndighedsindehavere som udgangspunkt fortsat orienteres og samtykke til behandling.

### **8.3. Underretningspligt**

En underretning betegnes som en henvendelse, der indeholder en bekymring for et barns trivsel og udvikling, herunder også i fostertilstanden. En sådan bekymring kan komme fra en fagperson eller en privat borger (jf. bilag 4). Der er ingen formelle krav til formen i en underretning, og der kan underrettes telefonisk eller skriftligt. Det er endvidere muligt at underrette anonymt. Hvis underretningen modtages mundtligt, har den kommunalt ansatte notatpligt. I tilfælde hvor underretter er kendt, er identiteten af denne ligeledes notatpligtigt.

Fagpersoner har en skærpet underretningspligt, der går forud for tavshedspligten. Dette gælder alle, der udøver offentlige tjenester herunder blandt andet praktiserende læge, jordemoder, syge- og sundhedsplejerske. Disse har skærpet underretningspligt, hvis de får kendskab til eller grund til at antage, at et barn uanset alder har eller vil få behov for særlig støtte.

Høringsnotat

## 9. Kontaktoplysninger

### Sundhed.dk

[www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk) vil udgøre kontaktplatform for relevante kontaktoplysninger vedrørende samarbejdet omkring Familieambulatorie Plus i Region Syddanmark.

Kontaktoplysningerne er samlet her - [www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/syddanmark/almen-praksis/patientforloeb/kontakt-familieambulatoriet/](http://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/syddanmark/almen-praksis/patientforloeb/kontakt-familieambulatoriet/)

Således vil der på sundhed.dk være samlet kontaktinformationer om:

- Relevante kommunale instanser
  - Overordnede myndighedspostkasser til fx henvendelse eller underretning
  - Sundhedsplejerske
- Misbrugscentre
- Familieambulatorier
- Fødeafdelinger
- Psykiatrien
- Almen praksis

### Søgning i sundhed.dk

For at finde relevante kontaktsider vedr. samarbejdet omkring Familieambulatorie Plus, skal der vælges fanebladet "Fagperson", herefter søges i fritextfeltet, med teksten "Familieambulatorier". Vælg her siden med titlen "Kontakter Familieambulatoriet – Region Syddanmark".

### Kontaktoplysninger

Det tilstræbes, at kontaktoplysningerne er på organisations- og afdelingsniveau, både telefonnumre og mailadresser.

Såfremt der sker ændringer i kontaktoplysningerne, eller der er behov for opdatering af oplysningerne, har den enkelte kommune eller regionale enhed ansvaret for at opdatere oplysninger ved at kontakte relevant (lokal?) redaktør af Sundhed.dk.

### Udpegning af konkrete kontaktpersoner

#### *Familieambulatoriet*

Udpeger en kontaktperson til hver gravid, der er tilknyttet Familieambulatoriet. Kommune, egen læge, jordemodercenter og andre relevante parter orienteres om kontaktpersonen.

#### *Kommunen*

Tilknytter en kommunal kontaktperson til den gravide, som Familieambulatoriet kan kontakte med henblik på planlægning og deltagelse i det konkrete samarbejde om den gravide.

I forhold til samarbejdet med egen læge sikrer kommunen, at almen praksis har oplysninger om kontaktperson ved efterfølgende behov for kontakt til kommunen.

Opsamling af kontaktoplysninger er vedlagt i bilag 5.



## Bilag 1 – Arbejdsgruppens medlemmer

Navn	Titel	Organisation
Anne Uller (medformand)	Chefjordemoder	Kvindesygdomme og fødsler, Sygehus Lillebælt
Bettina Brøndsted (medformand)	Leder	Børne- og ungerådgivningen, Odense Kommune
Veronica Tovar Poulsen	Obstetriker	Sygehus Lillebælt
Inge Olga Ibsen	Overlæge og leder	Familieambulatoriet – OUH
Birgitte Telling	1. reservelæge	Sygehus Sønderjylland
Eva Charlotte Engsted Kiib	Børnelæge	Familieambulatoriet – Sydvestjysk Sygehus
Bente Heidi Nielsen	Socialrådgiver	Lokalpsykiatri Kolding – Psykiatrisygehuset
Jette Asmussen	Overlæge	Ambulatorium – Psykiatrisygehuset
Michela Siff Wedel Dalsgaard	Socialrådgiver & koordinator	Familieambulatoriet – Sygehus Lillebælt
Tina Wenstrøm Vedstesen	Socialrådgiver	Børne- og Ungeafdelingen, Mor-Barn Centret, Familieambulatoriet, Sydvestjysk Sygehus
Christina Heldarskard	Socialrådgiver	H.C. Andersens Børnehospital – OUH
Tanja Nørgaard Vinsten	Psykolog	Familieambulatoriet, OUH
Annette Jensen	Ledende sundhedsplejerske	Sundhedsplejen, Aabenraa Kommune
Tine Skov-Carlsen	Sundhedsplejerske	Brørup Sundhedscenter, Vejen Kommune
Else Marie Rask Larsen	Ledende sundhedsplejerske	Fredericia Kommune
Ina Lorenzen Kier	Afdelingsleder	Rådgivningscenter Tønder Misbrug, Tønder Kommune
Peter Bloch-Sørensen	Centerleder	Misbrugscenter Vejle, Social- og psykiatridelingen, Vejle Kommune
Anne Dorte Bloch	Afsnitsleder	Familieafdelingen, Kolding Kommune
Kenneth Røn Christiansen	Afdelingsleder	Afdelingen for Børn og Familie, Assens Kommune
Annemarie Heinsen	AC-fuldmægtig	Praksisafdelingen, Regionshuset
Gökhan Dinc	Jurist	Direktionssekretariatet, Regionshuset
Sanne Glad Selander	Jurist	Direktionssekretariatet, Regionshuset
Christine Lund Momme (sekretær)	Specialkonsulent	Tværasektorielt Samarbejde, Regionshuset
Magnus Falby (sekretær)	Konsulent	Tværasektorielt Samarbejde, Regionshuset
Ida Bohn (sekretær)	Proceskonsulent	Børn- og Ungeforvaltningen – Odense Kommune
Katrine Iwersen (sekretær)	Praktikant	Børn- og Ungeforvaltningen – Odense Kommune



## Bilag 2 – Høringsparter

Følgende parter har haft samarbejdsaftalen i høring i oktober-november 2017:

Sygehusene i Region Syddanmark (Fødeafdelinger, Familieambulatorier, Børneafdelinger)

Psykiatrisygehuset

De syddanske kommuners sundhedsområde, familieafdelingerne, myndighedsområdet for børn og unge, misbrugscentre/misbrugsområdet

Praktiserende Lægers Organisation i Region Syddanmark

Høringsudkast



## Bilag 4 – Oversigt over gældende lovgivning på området

Nærværende oversigt er udarbejdet med formålet at uddybe nogle af de juridiske problemstillinger, som vedrører sundhedspersonalet og myndighedsområdet i forbindelse med udveksling af oplysninger i tilknytning til Familieambulatoriet.

Nedenfor behandles emner i tilknytning til særligt de problematikker som rejser sig i forhold til mindreårige, og regler om samtykke til at indhente og videregive sundhedsoplysninger.

### Samtykke til behandling af mindreårige børn

Det følger af Sundhedslovens § 15, at behandling ikke må indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke. Behandling defineres i Sundhedslovens § 5 som samtykke til undersøgelse, diagnosticering, behandling, pleje, samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient.

Ved behandling af mindreårige (børn under 18 år, som ikke har indgået ægteskab og er myndige) kræves samtykke fra forældremyndighedsindehaveren. Hvis barnet er fyldt 15 år, kan barnet dog selv give samtykke, men forældremyndighedsindehaveren skal tillige have information og inddrages i den mindreåriges stillingtagen jf. Sundhedslovens § 17.

Udgangspunktet efter sundhedsretten er, at begge forældremyndighedsindehavere skal give samtykke til behandling. Det er dog antaget i praksis, at forældrene hver for sig kan træffe beslutninger af mere dagligdagskarakter. Bopælsforælderen vil således kunne lade barnet undergive almindelig lægelig undersøgelse og behandling. Større kirurgiske indgreb eller behandling med kraftig medicin vil derimod kræve samtykke fra begge forældremyndighedsindehavere. Det følger af Forældreansvarsloven § 3, stk. 1, 1. pkt., at væsentlige beslutninger vedr. barnets forhold kræver enighed mellem forældrene, men ikke-væsentlige beslutninger kan træffes af den ene forældremyndighedsindehaver.

Hvorvidt der er tale om *væsentlige* beslutninger, som kræver samtykke fra begge forældremyndighedsindehavere, beror på en konkret sundhedsfaglig vurdering, som foretages af den sundhedsperson, som har ansvaret for at indhente et informeret samtykke til behandling på vegne af barnet.

Vurderes det, at begge forældre skal give samtykke til behandling, har den ansvarlige sundhedsperson kun ret til at iværksætte behandling, når der foreligger samtykke fra begge forældre. Hvis forældrene ikke er enige om iværksættelse af behandling, vil de i den situation være henvist til at søge konflikten løst efter reglerne i Forældreansvarsloven ved at starte en forældremyndigheds sag.

### Anbragte børn

Når børn anbringes uden for hjemmet, sker der ingen ændringer i forældremyndighedsforholdene. Det betyder, at der fortsat er en række personlige forhold omkring barnet, som forældrene alene kan og skal tage stilling til. Udgangspunktet er også, at forældremyndighedsindehavere fortsat skal orienteres og samtykke til behandling efter Sundhedslovens lovgivning.

I praksis har den anbringende kommune dog en vidtgående adgang til at træffe nødvendige beslutninger under barnets anbringelse. Spørgsmål om f.eks. valg af læge, skole, indkøb af tøj og lignende vil normalt være spørgsmål, som den anbringende kommune tager stilling til i et samarbejde med anbringelsesstedet.

Kommunen har i medfør af Servicelovens § 69, stk. 1, også hjemmel til at træffe afgørelse om barnets behandling, hvis dette er nødvendigt under hensyn til formålet med anbringelsen. F.eks. hvis der opstår uenighed mellem forældremyndighedsindehaverne, og der af den grund ikke kan opnås samtykke til nødvendig behandling.

Formålet med anbringelsen, herunder særlige forhold vedrørende pleje og behandling, skal fremgå af den lovpligtige handleplan for anbringelsen.

Det følger således af det vidtgående ansvar for barnet eller den unge, som den anbringende kommune overtager ved anbringelsen, at kommunen om nødvendigt kan træffe afgørelse om undersøgelse og lægebehandling af barnet, herunder om indlæggelse til behandling på sygehus, såvel på somatisk som psykiatrisk afdeling.

Kommunen bør dog så vidt muligt træffe bestemmelse i forståelse med barnets forældre, ligesom forældremyndighedsindehaveren som klart udgangspunkt bør informeres i forbindelse med besøg på skadestue eller lignende.

Når barnet er anbragt udenfor hjemmet, afhænger det således af forholdene omkring den enkelte anbringelse, hvilke rettigheder og pligter forældremyndighedsindehaveren fortsat har.

Under barnets anbringelse er det anbringelsesstedet/plejeforældrene, som varetager den daglige omsorg for barnet. Det antages derfor, at beslutninger om mindre undersøgelser og mild medicinering vil kunne træffes af anbringelsesstedet.

Barnets plejeforældre har dog i relation til sundhedsretten ingen rettigheder over barnet, men de kan i et vist omfang varetage barnets forhold efter aftale med kommunen.

### **Tavshedspligt**

Det følger af Sundhedslovens § 40, at en patient har krav på, at sundhedspersoner iagttager tavshed om, hvad de under udøvelsen af deres erhverv erfarer eller får formodning om angående helbredsforhold og øvrige rent private forhold og andre fortrolige oplysninger.

Helbredsforhold er oplysninger om en persons tidligere, nuværende og fremtidige fysiske og psykiske helbredstilstand. Oplysninger om rent private forhold kan være oplysninger om ægteskab, pårørende mv., og oplysninger om andre fortrolige forhold kan være oplysninger om indkomst, og sociale- og strafbare forhold.

### **Videregivelse af oplysninger**

Som en undtagelse til bestemmelsen i Sundhedslovens § 40 om tavshedspligt, kan sundhedspersoner i medfør af Sundhedslovens § 41 videregive oplysninger til andre sundhedspersoner i forbindelse med behandling. Der kan i medfør af § 41, stk. 1 videregives oplysninger med samtykke fra patienten til brug for behandlingen af patienten selv eller behandlingen af andre patienter.

Sundhedslovens klare udgangspunkt er derfor, at der skal gives samtykke, hvis sundhedsoplysninger videregives til andre sundhedspersoner til brug for sundhedsfaglig behandling.

Videregivelse af oplysninger til andre formål end behandling kan ske i medfør af Sundhedslovens § 43, når visse betingelser er opfyldt.

Videregivelse af sundhedsoplysninger til andre formål, kræver ligeledes som udgangspunkt samtykke fra patienten.

Hvis der ikke foreligger samtykke fra patienten, skal betingelserne i Sundhedslovens § 43, stk. 2, for videregivelse være opfyldt.

Ifølge Retssikkerhedslovens § 11a, stk. 1 kan myndigheden efter forudgående samtykke fra den, der søger om eller får hjælp, forlange, at andre offentlige myndigheder, herunder sygehuse, giver oplysninger om den pågældende, der er nødvendige for at behandle sagen. Det gælder også oplysninger om en persons rent private forhold og andre fortrolige oplysninger, ligesom myndigheden kan indhente lægejournaler, sygehusjournaler eller udskrifter heraf.

Det er kommunens ansvar at indhente et samtykke fra borgeren, herunder en specificering af, hvilke oplysninger, der må indhentes, fra hvilken myndighed og til hvilket formål. Sygehuset skal således imødekomme kommunens anmodning, uden selv at indhente et samtykke fra patienten.

Kommunens tilkendegivelse om, at borgeren har afgivet et samtykke, er tilstrækkeligt. Sundhedspersonen skal således ikke anmode kommunen om at fremsende borgerens samtykkeerklæring og ej heller selv forsøge at indhente samtykke fra patienten.

Hvis kommunens anmodning ikke er tilstrækkelig specifik, bør sundhedspersonen i første omgang kontakte kommunen med henblik på at klarlægge, hvilke oplysninger, der anmodes om. Dette fordi, at bestemmelsen forudsætter, at videregivne oplysninger skal være *nødvendige* for at behandle sagen.

Videregivelse af sundhedsoplysninger om mindreårige reguleres af Sundhedslovens § 17, stk. 3. Efter bestemmelsen kan et barn, der er fyldt 15 år, selv give samtykke til, at helbredsoplysninger mv. videregives i henhold til bestemmelserne i Sundhedslovens §41-49. Børn, der er fyldt 15 år, kan således selv give samtykke til, at deres helbredsoplysninger videregives til kommunen.

Hvis barnet er under 15 år kræves samtykke til videregivelse fra forældremyndighedsindehaveren. Det antages, at det er tilstrækkeligt, at der foreligger samtykke til videregivelse fra den ene forældremyndighedsindehaver, selvom begge barnets forældre har del i forældremyndigheden, jf. Caroline Adolfsen, Mindreåriges retsstilling i relation til behandling, afsnit. 2.1.1.2.

Hvis barnets forældre har ophævet samlivet indhentes samtykke fra bopælsforælderen.

Protesterer den anden forælder imidlertid mod videregivelsen, og har denne del i forældremyndigheden, kan oplysningerne ikke uden videre videregives.

Selvom barnet er anbragt udenfor hjemmet, er det fortsat forældremyndighedsindehaveren, som skal give samtykke til videregivelsen. Den anbringende kommune eller anbringelsesstedet/plejeforældrene indtræder ikke denne ret.

Det er muligt for sundhedspersoner efter bestemmelsen i Sundhedslovens § 43, stk. 2 og stk.3, at videregive oplysninger til andre formål end behandling, selvom der ikke foreligger samtykke fra barnets forældre eller barnet. F.eks. når det følger af lov eller bestemmelser fastsat i henhold til lov, at oplysningen skal videregives, og oplysningen må antages at have væsentlig betydning for den modtagende myndigheds sagsbehandling jf. § 43, stk. 2, nr. 1.

En kommune har således mulighed for at indhente sundhedsoplysninger uden samtykke fra barnet og forældremyndighedsindehaveren efter bestemmelsen i retssikkerhedsloven § 11 c, stk. 1, nr. 1. Bestemmelsen omhandler sager om særlig støtte til børn og unge efter Servicelovens kap. 11., når

sagen drejer sig om sager uden forældresamtykke, samt i forbindelse med børnefaglige undersøgelser efter Servicelovens § 50.

### **Formkrav til samtykket**

Samtykke til at videregive oplysninger til brug for behandling er reguleret af Sundhedslovens § 42. Samtykke kan gives både mundtligt og skriftligt. Samtykket kan både gives til den person, som videregiver oplysningerne og til den person, som modtager oplysningerne. Det skal fremgå af sundhedsjournalen, at der er givet samtykke til videregivelse.

Samtykke til videregivelse af oplysninger til *andre formål* end behandling, reguleres af bestemmelsen i Sundhedslovens § 44.

Kravet til samtykke er i den situation skærpet på den måde, at der som udgangspunkt er krav om skriftlighed. Et samtykke til videregivelse til andre formål bortfalder senest et år efter, at det er givet.

Kravet om skriftlighed kan fraviges, hvis sagens karakter eller omstændighederne i øvrigt taler derfor. Samtykket skal indføres i patientjournalen.

Det gælder generelt for et samtykke, at det skal være frivilligt, konkret og informeret.

Bevisbyrden for, at der er givet samtykke ligger hos myndigheden. Det kan af den grund være hensigtsmæssigt, at indhente et skriftligt samtykke også i situationer, hvor der ikke stilles krav om det.

I situationer, hvor det ikke er muligt at indhente samtykke, f.eks. på grund af en patients helbredstilstand, bør dette journalføres.

### **Indhentelse af sundhedsoplysninger**

Reglerne i Sundhedsloven om indhentelse og videregivelse af sundhedsoplysninger gælder for sundhedspersoner. Ved sundhedspersoner forstås både personer, der er sundhedsfagligt autoriserede til at varetage sundhedsfaglige opgaver og personer, der arbejder efter delegation fra en sundhedsperson.

Hvis andre faggrupper deltager aktivt i forbindelse med patientbehandlingen, kan de få adgang til patientoplysninger, der er relevante for udførelsen af deres opgave. Udgangspunktet er, at personen har adgang til de samme oplysninger, som den autoriserede sundhedsperson opgaverne udføres for. Det er en betingelse, at adgangen til at indhente sundhedsoplysninger er teknisk begrænset til den behandlingsenhed, hvor de er ansat.

Socialrådgiverfunktionen kan anses som en sundhedsfaglig opgave jf. § 6, når socialrådgivere udfører opgaver bl.a. i forbindelse med forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient.

Det er således relevant at foretage en konkret vurdering af den enkeltes funktion og rolle i forbindelse med patientbehandlingen.

Sundhedslovens § 42 a regulerer, hvilke personer, der ved opslag har adgang til at indhente elektroniske helbredsoplysninger mv.

Bemyndiges en ikke-autoriseret sundhedsperson til at udføre opgaver på vegne af en autoriseret sundhedsperson, vil sundhedsoplysninger kun kunne indhentes med patientens samtykke jf. § 42 a, stk. 11.

Kravet til samtykket fremgår i den situation af Sundhedslovens § 42 b. Der er ikke krav om, at samtykket afgives skriftligt, men den person, som er bemyndiget til at indhente oplysningen, skal sørge for, at denne har fået samtykke fra patienten til at indhente oplysningen, og at samtykket bliver tilført i patientjournalen.

### **Offentligt ansattes underretningspligt**

Ifølge Servicelovens § 153 stk. 1, nr. 2 er offentligt ansatte forpligtet til at underrette kommunen, hvis de under udøvelsen af tjenesten eller hvervet bl.a. får kendskab til eller grund til at antage, at et barn umiddelbart efter fødslen kan få behov for særlig støtte på grund af de vordende forældres forhold.

Videregivelsen sker altså i dette tilfælde på sundhedspersonalets eget initiativ og efter egen vurdering.

Der skal alene være tale om en antagelse, der er sagligt begrundet i barnets forhold, om at barnet kan have behov for særlig støtte. Det kræves således ikke, at der er kendskab til barnets forhold med sådan sikkerhed, at barnet eller den unge kan have behov for særlig støtte.

Sundhedspersonen kan fortsat efter underretningen iværksætte eller fortsætte sundhedsfaglige tiltag, som vurderes at være nyttige for forældrene og barnet.

Bestemmelsen omfatter alle vordende forældre, hvor der er anledning til bekymring for familiens situation og den indvirkning, det vil kunne få for barnets fremtidige livsvilkår. Bestemmelsen omfatter enlige gravide kvinder, gifte og samlevende par, uanset om der er tale om den biologiske far.

Formålet med bestemmelsen er at sikre, at kommunen er opmærksom på, at der er tale om en familie, der kan have behov for støtte og hjælp i tilfælde, hvor det må antages, at situationen vil få indvirkning på barnets situation, når det er kommet til verden. Der kan fx være tale om, at lokalpsykiatrien bliver opmærksom på, at en patient med psykiske problemer er blevet gravid, eller at en kvinde med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne bliver gravid.

Det er ikke en betingelse, at vurderingen af familiens situation alene kan føre til foranstaltninger efter loven, men der skal være tale om problemstillinger i familien, der er af en sådan karakter, at det vurderes nødvendigt at handle i forhold til det, og hvor man ikke ved egen indsats er i stand til at afhjælpe problemerne.

Der bør forsøges indhentet samtykke inden underretningen foretages, så den så vidt muligt ikke skader et opbygget tillidsforhold mellem de vordende forældre og den fagperson, der vil underrette, eksempelvis en jordemoder eller læge.

Der skal ikke forsøges indhentet samtykke, såfremt underretningen drejer sig om en mistanke om overgreb, det være sig fysisk, psykisk og/eller seksuelt, begået af en eller flere forældre (jf. kommunernes beredskabsplan for definition af fysisk, psykisk og seksuelt overgreb).

Hvis et samtykke ikke kan opnås, skal der foretages en afvejning mellem på den ene side hensynet til disse og deres ret til privatliv, og på den anden side afgørende modstående hensyn til de vordende forældre selv og til barnet. Det skal indgå i overvejelserne, at fostre og spædbørn er særligt sårbare over for forældrenes forhold, og at den tidligere indsats er af afgørende betydning for barnets mulighed for en sund udvikling.

Der er ligeledes underretningspligt, hvis en sundhedsperson efter et barn er født, får kendskab til eller grund til at antage, at barnet har behov for særlig støtte, jf. bestemmelsens nr. 1.

Hvis fagpersoner har grund til at antage, at kommunalbestyrelsen ikke har foretaget eller truffet de i loven foreskrevne fornødne sagsbehandlingsskridt eller afgørelser i overensstemmelse med barnets



bedste, kan disse i henhold til Servicelovens § 65 underrette direkte til Ankestyrelsen. Ankestyrelsen vurderer herefter, om der er grundlag for at tage sagen op. Der opfordres dog til, at tværfaglige løsninger forsøges indgået på baggrund af samarbejdsaftalen, således at underrettelse til Ankestyrelsen undgås.

#### **Kommunal tilbagemelding.**

Kommunen skal jf. Servicelovens § 155 b, senest 6 hverdage efter modtagelsen af underretningen bekræfte modtagelsen af underretningen, over for den fagperson, der har foretaget underretningen.

Herudover skal kommunen orientere underretteren om, hvorvidt der er iværksat en undersøgelse eller foranstaltninger vedrørende barnet, som underretningen vedrører. Der kan dog være særlige hensyn til barnet eller forældrene, som vil undtage denne regel.

Slutteligt kan kommunen på eget initiativ vælge at orientere underretteren om, hvilken type foranstaltning, der er iværksat, og om den planlagte varighed heraf, hvis oplysningen herom vil kunne have væsentlig betydning for den støtte, som den pågældende under udøvelse af hvervet eller tjeneste kan yde barnet. Denne regel kan ligeledes fraviges af særlige hensyn til barnet eller forældrene.

#### **Journalføringsbekendtgørelsen.**

Ifølge journalføringsbekendtgørelsen § 29, stk. 2, skal patientjournalen indeholde optegnelser om hvilke oplysninger, der er behandlet, herunder videregivet, til hvilket formål, til hvem og på hvilket grundlag.

For så vidt angår videregivelser med hjemmel i Retssikkerhedsloven, skal kommunens anmodning og den eventuelle korrespondance, der har fundet sted i forbindelse hermed, journalføres.

Ligeledes bør det journalføres, hvilken information, der er givet til patienten vedrørende videregivelsen.



## Bilag 5 – Kontaktoplysninger som løbende vil blive opdateret på Sundhed.dk

Formål med siden er at personale som samarbejder med kommunen og de regionale instanser omkring målgruppen for Familieambulatorierne, kan tilgå kontaktinformation om kommunen, samt holde kommunen orienteret omkring målgruppen. Kontaktinformationen skal tilstræbt ikke være på individniveau – men på organisationsniveau, for at minimere antal kontaktindgange til forskellige organisationer.

Tværasektorielt Samarbejde, Region Syd har ansvaret for at holde kommunernes overordnede kontaktside opdateret på sundhed.dk. Dette sker ved, at der sendes en mail til [visinfosyd@sundhed.dk](mailto:visinfosyd@sundhed.dk) med rettelser og link til tilbuddet.

**Nedenstående vil blive opdateret med kontaktoplysninger inden aftalen endeligt godkendes.**

### Kommunale aktører

Kommune	Afdeling*	telefon	mail** (mail til en underretningspostkasse)	Link til kommune-kontaktside***
Assens Kommune				
Billund Kommune				
Esbjerg Kommune	Familie-Rådgivningen, Kirkegade 74 6700 Esbjerg	For-visitationen 7616 3508	<a href="mailto:familieraadgivningen@esbjergkommune.dk">familieraadgivningen@esbjergkommune.dk</a>	
Fanø Kommune				
Fredericia Kommune				
Faaborg-Midtfyn Kommune				
Haderslev Kommune				
Kerteminde Kommune				
Kolding Kommune				
Langeland Kommune				
Middelfart Kommune				
Nordfyns Kommune				
Nyborg Kommune				
Odense Kommune				
Svendborg Kommune				
Sønderborg Kommune				
Tønder Kommune				
Varde Kommune				
Vejen Kommune				
Vejle Kommune				
Ærø Kommune				
Aabenraa Kommune				

- \* Mest relevante myndighedsforvaltning/afdeling/ledelse ift. Samarbejde med familieambulatoriet
- \*\* Mailadresse til kommunens digitale underretnings postkasse i relevant afdeling
- \*\*\* Link - til Kommunens konkrete kontaktside på sundhed.dk - her vil der være mere detaljeret oplysninger til kommunen.

**Misbrugscentre i region syd** - Link til kontaktoplysninger for Misbrugscentre i Region Syddanmark (filtreret søgning via sundhed.dk)

**Kommunal kontaktside** (undersider til den overordnede kontaktside)

Formål med siden er, at personale som samarbejder med kommunen omkring målgruppen for Familieambulatorierne, kan tilgå kontaktinformation om kommunen, samt holde kommunen orienteret omkring målgruppen. Kontaktinformationen skal tilstræbt ikke være på individniveau – men på organisationsniveau, for at minimere antal kontaktindgange til forskellige organisationer. Den enkelte kommune har ansvaret for at holde kommunes kontaktside opdateret på sundhed.dk. Dette sker ved, at der sendes en mail til [visinfosyd@sundhed.dk](mailto:infosyd@sundhed.dk) med rettelser og link til tilbuddet.

**Titel på kontaktside:** Kommune - Kontaktinfo for Familieambulatoriet vedr. gravide med rusmiddelforbrug (fx Esbjerg - Kontaktinfo for Familieambulatoriet vedr. gravide med rusmiddelforbrug)

Myndighed Kommune og Afdelingsnavn	Tele fon	M ail	Hjemm eside	Sundhedsplejerske				Misbrugstilbu d		PPR/forebyg gelse	
				Afdelings navn	Telef on	M ail	Hjemm eside	Afdelings navn	Li nk	Afdelings navn	Li nk

Familieambulatorier \_ Kontaktinfo på Regions Syddanmark relevante aktører for samarbejdet omkring målgruppen for Familieambulatorier Plus.

#### Regionale aktører

Familieambulatorier	Adresse	Telefon	Mail	Link
Familieambulatoriet Odense	Odense Universitetshospital Patienthotellet, 1. etage, indgang 1/2 J.B. Winsløws Vej 4 5000 Odense	65 41 33 04	ouh.d.familieambulatoriet@rsyd.dk	<a href="http://www.ouh.dk/wm338324">http://www.ouh.dk/wm338324</a>
Familieambulatoriet Kolding	Kolding Sygehus Kolding Jordemoderkonsultation Skovvangen 2 6000 Kolding	76 36 24 68	(hovedmail)	<a href="http://www.sygehuslillebaelt.dk/wm388038">http://www.sygehuslillebaelt.dk/wm388038</a>
Familieambulatoriet Esbjerg	Sydvestjysk Sygehus Fødegangen Finsensgade 35 6700 Esbjerg	79 18 32 27	(hovedmail)	<a href="http://sydvestjysksygehus.dk/wm399587">http://sydvestjysksygehus.dk/wm399587</a>
Familieambulatoriet Aabenraa	Sygehus Sønderjylland Kresten Philipsens Vej 15 6200 Aabenraa	79 97 23 80	(Hovedmail)	<a href="https://shs.regionsyddanmark.dk/wm356650">https://shs.regionsyddanmark.dk/wm356650</a>

#### Psykiatrien

Link til kontaktoplysninger for relevante psykiatriske tilbud (filtreret søgning via sundhed.dk)

#### Fødeafdelinger

Link til kontaktoplysninger til regionens fødeafdelinger (filtreret søgning via sundhed.dk)

#### Almen praksis

Link til kontaktdatase (søgning via [www.kontaktinfo-visinfosyd.dk/praktiserende-laeger](http://www.kontaktinfo-visinfosyd.dk/praktiserende-laeger))

## Bilag 6 – Samtykkeerklæring.

### Samtykkeerklæring

I Familieambulatoriet, har vi erfaring med, at vi sikrer det mest optimale forløb, ved at kunne samarbejde med relevante fagpersoner som du har/får kontakt med i din graviditet.

I forbindelse med dit forløb i Familieambulatoriet, kan det være hensigtsmæssigt at indhente og videregive relevante oplysninger om sociale og helbredsmæssige forhold, der har betydning for din graviditet og din situation efter fødslen.

Oplysninger er fortrolige, og fagpersoner har tavshedspligt herom.

Der må udveksles oplysninger med:

\_Kommunal Børn og Ungeforvaltning (I forbindelse med planlægning af evt. støtte i graviditeten og efter fødslen)

\_Jobcenter/Arbejdsmarkedsforvaltning (I forhold til afklaring af økonomi, uddannelse, arbejde)

\_Andre sygehus- og/eller psykiatriske afdelinger (I forhold til optimering samt koordinering af behandling og pleje)

\_Sundhedsplejerske (i forhold til råd og vejledning i graviditeten og efter fødslen)

\_Andre (Skal angives)

Samtykket gælder i 1 år og kan til enhver tid tilbagekaldes.

Jeg samtykker hermed til, at Familieambulatoriet OUH, må indhente og videregive oplysninger som ovenfor angivet.

Cpr.nr.: \_\_\_\_\_

Navn: \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_

Underskrift: \_\_\_\_\_

Denne samtykkeerklæring indscannes i journalen.