

Samarbejdsaftale omkring gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet Plus i Region Syddanmark

2018

Godkendt af Det Administrative kontaktforum
25. januar 2018 (administrativt opdateret juni 2020)

Region Syddanmark og de 22 kommuner



Region Syddanmark



Indhold

1. Indledning	4
2. Formål og ramme	5
3. Målgruppen for Familieambulatoriet Plus	6
4. Aktører	7
5. Opsporing og henvisning af gravide med et skadeligt forbrug af alkohol og andre rusmidler	8
6. Opgaver og ansvarsfordeling	9
Før graviditet	9
Under graviditet	9
Indsatser ved fødslen og tiden efter fødslen	12
Opfølgende undersøgelser af barnet	12
7. Lovgivning på området	14
Patientens retsstilling	14
Samtykke ved behandling af mindreårige børn	14
Underretningspligt	15
8. Kontaktoplysninger	16
9. Monitorering og opfølgning	17
BILAG	18
BILAG 1 Inklusions- og opfølgingskriterier	18
BILAG 2 Anmodning om oplysninger samt aftaler i forbindelse med fødsel og barsel på sygehuset	22
BILAG 3 Oversigt over gældende lovgivning på området	23
BILAG 4.0 Samtykkeerklæring til netværksmøder	29
BILAG 4.1 Samtykkeerklæring til børneopfølgning	30
BILAG 4.2 Samtykkeerklæring til familieambulatoriet – graviditet	31
BILAG 4.3 Bilag til samtykkeerklæring – information om forældremyndighed og bopæl	32
BILAG 5 Telefonbog for samarbejdet omkring Familieambulatorierne	33
BILAG 6 Arbejdsgruppens medlemmer	36
BILAG 7 Høringsparter	37

1. Indledning

Samarbejdsaftale omkring gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet Plus i Region Syddanmark

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 indtil skolealderen, der i fostertilstanden har været eksponeret for afhængighedsskabende medicin, alkohol og/eller andre rusmidler.

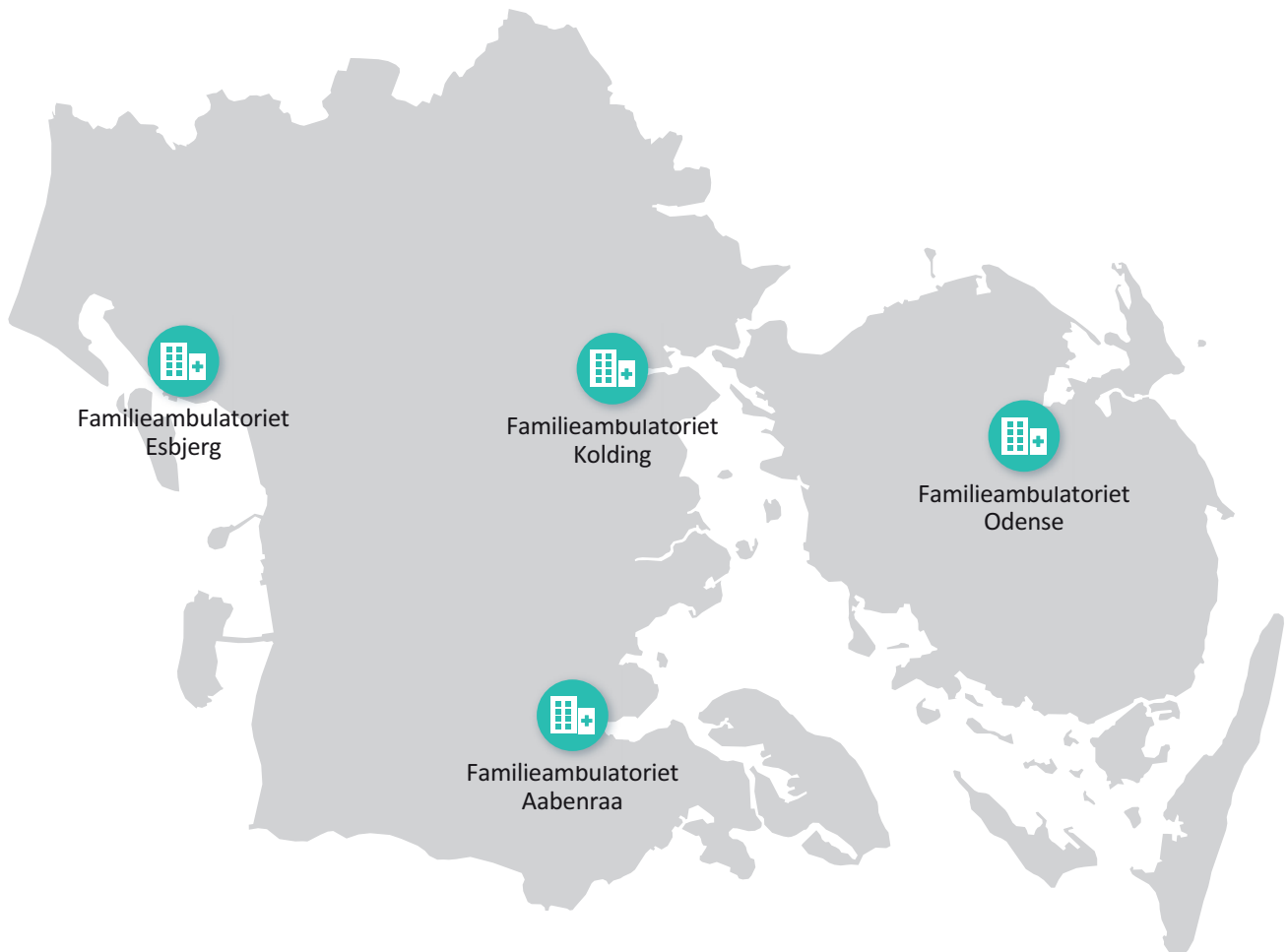
Denne aftale erstatter den tidligere samarbejdsaftale fra august 2012 *"Samarbejdsaftale mellem kommuner, almen praksis og Familieambulatoriet i Region Syddanmark omkring gravide med risikoforbrug af alkohol, rusmidler og/eller vanedannende medicin"*.

Aftalen er en underaftale tilknyttet Sundhedsaftalen 2015-2018.

Samarbejdsaftalen er udarbejdet af en arbejdsgruppe under Følgegruppen for Behandling og Pleje. Se oversigt over arbejdsgruppens medlemmer i bilag 6.

Aftalen har været i høring i perioden oktober – november 2017 ved kommuner, PLO og sygehuse (somatik og psykiatri) i Region Syddanmark, og aftalen er tilrettet i henhold til de indkomne kommentarer.

Samarbejdsaftalen er godkendt i Det Administrative Kontaktforum den 25. januar 2018.



2. Formål og ramme

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.

Ramme

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 Fødeplanen¹⁾.

Endvidere har Sundhedsstyrelsen udarbejdet vejledninger og anbefalinger, som danner en del af grundlaget for samarbejdsaftalen, herunder; "Anbefalinger om Svangreomsorg" 2013, "Vejledning om etablering af Familieambulatorier – med henblik på specialiseret svangreomsorg for gravide med rusmiddelbrug" 2009 og "Omsorg for gravide og småbørnsfamilier med rusmiddelproblemer – Familieambulatoriets interventionsmodel" 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' 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**". Denne aftale omhandler alle gravide – uanset niveau – hvor der er en bekymring for barnets trivsel, som medfører en underretning, og derfor et samarbejde mellem sygehus og kommune.

1) Fødeplanen for Region Syddanmark 2010, afsnit 18 om Familieambulatoriet

3. Målgruppen for 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.



Forbrug af afhængighedsskabende medicin, alkohol og/eller andre rusmidler i forbindelse med Familieambulatoriet Plus' målgruppe defineres som følger, jf. gældende inklusionskriterier (bilag 1):

Alkoholindtag

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

Definition forbrug af rusmidler

- Ethvert lille eller stort forbrug af illegale rusmidler under graviditeten.
- Forbrug af cannabis ≤ 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 ≥ 7 fortløbende dage i graviditeten og/eller ≥ 15 dage vilkårligt fordelt i graviditeten.
- Gravide i substitutionsbehandling og/eller i medicinsk behandling for misbrug.

Gravide inkluderes uanset, om de følges andetsteds.

4. Aktører

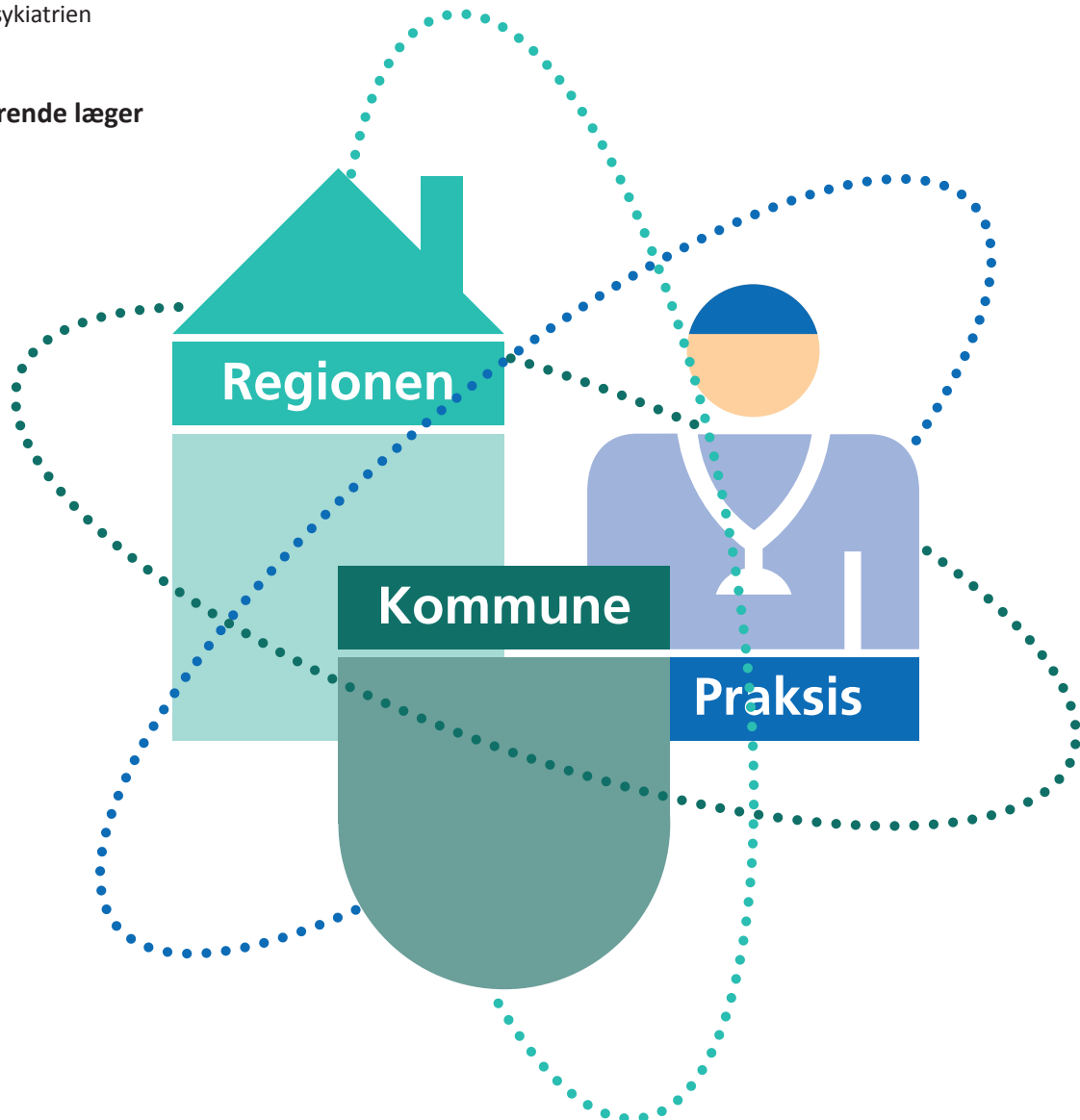
Region Syddanmark

- Familieambulatoriet Plus
 - Kvindesygdomme og fødsler (Gynækologisk Obstetrisk Afdeling)
 - Børneafdelingen
- Psykiatrien
- Smertebehandlingsenheder

Kommunerne

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

Praktiserende læger



5. 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 som 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 læger, jordemødre, kommunale forvaltninger m.v. Den gravide kan endvidere selv henvende sig i Familieambulatoriet Plus. Uden for dagtid kan henvendelse ske til obstetrisk vagthavende læge, eller ved kontakt til fødeafdelingernes vagthavende jordemoder.

Familieambulatoriet Plus 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 hvor barnet ønskes undersøgt med henblik på afklaring og tilrettelæggelse af en relevant plan.

Alle fagpersoner og privatpersoner kan henvise til Familieambulatoriet Plus, herunder bl.a. læger, sundhedsplejersker, pædagoger, (pleje)forældre, m.v.

Gennem hele processen lægges der vægt på det gode, ansvarlige og forpligtende samarbejde, så alle parter er med til at motivere til, 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 handling, hvis dette ikke er tilfældet.



6. Opgaver og ansvarsfordeling

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 praktiserende læge, som eventuelt kan henvise til andre relevante behandlere som 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 og/eller parret umiddelbart fremstår med et skadeligt forbrug af afhængighedsskabende medicin, alkohol og/eller andre rusmidler, psykiatriske og/eller sociale udfordringer, som skønnes at være uforenelige med forældreskab, har kommunen mulighed for at tilbyde kvinden eller parret samtale omkring familieplanlægning og konsekvenserne af nuværende livsstil.

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 for Svangeromsorg, idet den nedre grænse for skadeligt forbrug ikke med sikkerhed kendes.

Familieambulatoriet Plus

- 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 Plus indhenter, om muligt, samtykke fra den gravide ved første konsultation med henblik på videregivelse af oplysninger og samarbejde med den kommunale sundhedspleje, Familieafdeling (myndighed) og andre relevante aktører (se bilag 4.2). Er der bekymring, afsendes så hurtigt som muligt en underretning til Familieafdeling (myndighed).
- 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 det, om der er 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 at kontakte den gravide, og ved bekymring underrettes Familieafdelingen (myndigheden).
- Så snart der er tilbagemelding fra den kommunale forvaltning vedrørende, hvilken sagsbehandler den gravide er tildelt, skal dette noteres i den gravides 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 Familieambulatoriet Plus' tilbud og sikrer henvisning til Familieambulatoriet Plus, jf. inklusionskriterierne i bilag 1.
- Kommunen indhenter samtykke fra den gravide, med henblik på indhentning og videregivelse af oplysninger (se bilag 4.2).
- Såfremt der er en børne- og ungesag, er kommunen forpligtet til at sikre koordinering af en helhedsorienteret indsats. Kommunen giver Familieambulatoriet Plus besked om, hvem der er sagsbehandler (tovholder).
- Tidligt i forløbet tages stilling til, hvordan den gravides fremmøde i Familieambulatoriet Plus 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.
- Hvis den gravide ikke ønsker at komme i Familieambulatoriet Plus, er kommunen, såfremt der er modtaget en underretning, forpligtet til at følge op på sagen.
- Substitutions- eller rusmiddelbehandling iværksættes ved identificeret behov og gerne så tidligt i graviditeten, som muligt. Ved iværksættelse af behandling er der behov for koordinering mellem den behandlende læge og Familieambulatoriet Plus om den medicinske behandling
- Det anbefales, at gravide og børn i Familieambulatoriet Plus samles hos en mindre gruppe 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.
- Praktiserende læge informerer alle gravide om Sundhedsstyrelsens retningslinjer for alkohol- og rusmiddelforbrug i graviditeten.
- Praktiserende 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.
- Praktiserende læge henviser hurtigst muligt til Familieambulatoriet Plus, såfremt en gravid har et forbrug af afhængighedsskabende medicin, alkohol og/eller andre rusmidler jf. inklusionskriterierne i bilag 1. Dette kan i akutte tilfælde gøres telefonisk med eftersendelse af svangerpapirer.
- Ved bekymring i graviditeten sender praktiserende læge en underretning til Familieafdelingen (myndigheden). Dette noteres på svangrehenvisningen.
- Praktiserende læge foretager de almindelige graviditetsundersøgelser og modtager/vidersender relevante oplysninger til/fra Familieambulatoriet Plus. Såfremt der fremkommer nye bekymrende oplysninger, fremsendes ny underretning til kommunen.
- Praktiserende 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

- Psykiatrien skal medvirke til opsporing af gravide, hvor der er mistanke om, at et foster eksponeres for afhængighedsskabende medicin, alkohol og/eller andre rusmidler i fostertilværelsen. Såfremt psykiatrien identificerer disse, informeres den gravide om Familieambulatoriet Plus' tilbud, psykiatrien sikrer eventuel henvisning til Familieambulatoriet Plus, jf. inklusionskriterierne i bilag 1.

- Psykiatrien orienteres om gravide patienter med forløb i behandlingspsykiatrien med tilknytning til Familieambulatoriet Plus. Ved særligt behov for koordination inddrages behandler fra psykiatrien i de koordinerende møder, evt. via telefon eller videokonference.
- Psykiatrien 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.
- Der opfordres til, at voksenpsykiatrien deltager i de kvartalsvise møder i Familieambulatoriet Plus, når dette er relevant.
- Psykiatrien kan indkaldes og deltage efter behov i konkrete sager, og psykiatrien skal orienteres, hvis en af deres patienter er gravide, så der kan træffes forholdsregler i forhold til medicineringen, hvor det er relevant.

Tværasektoriel koordinering

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. Det tilstræbes, at indkaldelsen sker med 14 dages varsel for at sikre, at så mange aktører så muligt kan deltage.

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 Plus 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, se evt. bilag 4.0, 4.1 og 4,2.

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 delplan 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 familieambulatoriet Plus' kontaktperson.

Alle parter er forpligtet til at følge den aftalte plan.

Anmodning om oplysninger i forbindelse med fødsel og barsel

Nedenstående afsnit beskriver arbejdsgange og rammerne for, hvordan der anmodes om oplysninger i forbindelse med fødsel og barsel. Yderlig information kan hentes i Samarbejdsaftale vedrørende sårbare gravide i Region Syddanmark (2017).

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

I samarbejdsaftalen om sårbare gravide er der 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.

Skabelonen skal også bruges til målgruppen i Familieambulatoriet Plus, når der er samarbejde med Familieafdelingen (myndighed og sygehus).

Se skema til anmodninger om oplysninger i bilag 2.

Der kan eksempelvis anmodes om:

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

Familieafdelingen (myndighed) 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 på sygehuset skal beskrive det, som de ser, er relevant og nødvendigt i forhold til den sundhedsfaglige behandling, og de må således ikke lave fortolkninger, vurderinger eller pege på konkrete kommunale indsatser. Sygehuset må kun sende de oplysninger, kommunen beder om (se bilag 4.0, 4.1 og 4.2).

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.

Sygehusene er ikke forpligtet til at imødekomme anmodninger om specifikke indlæggelsesvarigheder

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.



Indsatser ved fødslen og tiden efter fødslen

Familieambulatoriet Plus

- Familieambulatoriet Plus/fødestedet orienterer kommunen om fødslen jf. specialplanen. Det fremgår tydeligt af denne plan, hvem i kommunen, der skal kontaktes, samt telefonnummer på denne.
- Ved behov etablerer Familieambulatoriet Plus i samarbejde med kommunen inden udskrivelsen udskrivningskonference med relevante parter (kan afholdes som telefon- eller videokonference).
- Fødestedet orienterer psykiatrien om udskrivelsen, hvis det vurderes relevant.
- Familieambulatoriet Plus kan i udskrivelsessamtalen ved behov medvirke i planlægningen og koordineringen af den kommunale forvaltnings tilrettelæggelse af støtteforanstaltninger efter udskrivelsen.

Kommunen

- Kommunen (sundhedsplejerske, socialrådgiver osv.) deltager ved behov i udskrivningskonference.
- Kommunen iværksætter nødvendige indsatser, herunder rusmiddelbehandling, så dette er etableret, når moderen og barnet udskrives fra hospitalet.
- Kommunen løfter alle "normale" opgaver, der dækkes i basistilbud, herunder f.eks. sundhedsplejerskens modtagelse af udskrivelsesbrev og varetagelse af barsels- og etableringsbesøg samt opfølgende kontakter, herunder behovsbesøg, og Familieafdelingens indsats og koordinering omkring evt. besluttede foranstaltninger.

Almen praksis

- Praktiserende læge modtager epikrise efter udskrivelse fra fødsel og barsel.
- Praktiserende læge tilbyder alle kvinder undersøgelse 8 uger efter fødslen.
- Praktiserende læge 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 besked ved udskrivelse, såfremt dette på forhånd er aftalt i planen.
- Spæd- og småbørnsfunktionen deltager i møder i Familieambulatorium Plus i forhold til opfølgningen på børnene.

Opfølgende undersøgelser af barnet

Familieambulatoriet Plus' ansvar – opfølgning

- Familieambulatoriet Plus' læge og psykolog følger barnet frem til skolestart jf. Inklusions- og opfølgningskriterier (bilag 1).
- Familieambulatoriet Plus' socialrådgiver deltager i opfølgningen efter behov og i det omfang, det vurderes fagligt relevant, og kan herudover have ekstra samtaler med barnets primære omsorgspersoner.
- I Familieambulatoriet Plus foretages en sundhedsfaglig vurdering af barnets fysiske og psykiske helbredstilstand, ligesom barnets udvikling vurderes.
- 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 forlængelse af undersøgelserne i Familieambulatoriet Plus, rådgives forældre/plejeforældre i sundhedsfaglige og udviklingsmæssige spørgsmål.
- 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).

Samtykke og underretning:

- Familieambulatoriet Plus indhenter samtykke fra forældrene til, at barnet må følges i Familieambulatoriet Plus, og at der må udveksles oplysninger med de, for det pågældende barn, relevante samarbejdspartnere (se bilag 4.0, 4,1 og 4.2).
- I de situationer, hvor der ikke kan indhentes samtykke hos de biologiske forældre, og hvor barnet er anbragt, kontakter Familieambulatoriet Plus' 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.

Netværksmøder:

- 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 Familieambulatoriet Plus' socialrådgiver til netværksmødet.
- Forældremyndighedsindehavere inviteres altid til netværksmøde med mindre 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.

Afslutning og opfølgning:

- 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 Plus 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.

Kommunen

- Kommunen visiterer til og igangsætter eventuelle hjælpe- og støtteforanstaltninger i eget regi. Familieambulatoriet Plus' undersøgelser skal ses som et supplement til den kommunale indsats i forhold til barnet/familien.
- Såfremt der er en aktiv børnesag, skriver kommunen opfølgende børneundersøgelser i Familieambulatoriet Plus ind i en handleplan, når barnet følges i Familieambulatoriet Plus.

- De inviterede fagpersoner prioriterer deltagelse ved møderne i Familieambulatoriet Plus, 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 ved deltagelse er som konsultativ bistand.
- I nogle kommuner kan Pladsanvisningen med fordel inviteres, med forældremyndighedsindehavers samtykke.
- Dagtilbuddet beskriver ved netværksmødet barnets dagligdag sammen med barnets primære omsorgspersoner.
- Det er PPR el. lign., der vurderer, hvilket dag- eller skoletilbud barnet matches til, og det er ligeledes PPR el. lign., der vurderer, hvorvidt der er behov for ekstra ressourcer i dag-/skoletilbuddet.
- Kommunen er behjælpelig med at indhente samtykke fra forældremyndighedsindehaver efter gældende regler i tilfælde, hvor barnet er anbragt udenfor hjemmet.
- Kommunen skal anmode forældremyndighedsindehaver om samtykke til Familieambulatoriet Plus' psykologiske undersøgelser, da Familieambulatoriet Plus bl.a. benytter "Bayley" og "WPPSI 4".
- I forhold til samarbejdet med praktiserende læge, sikrer kommunen, at almen praksis har oplysninger om kontaktperson ved efterfølgende behov for kontakt til kommunen.

Almen praksis

- Praktiserende læge følger barnet gennem de almindelige børneundersøgelser.
- Praktiserende læge deltager i koordinerende møder, hvor det er relevant, og orienteres om undersøgelser af barnet i Familieambulatoriet Plus.
- Praktiserende læge rapporterer relevante sociale, psykiske og fysiske ændringer til Familieambulatoriet Plus.
- Praktiserende læge prioriterer at deltage i netværksmøderne arrangeret med familierne og fagpersonerne, når det er relevant og muligt.

Psykiatrien

Den regionale spæd- og småbørnspsykiatri deltager i formaliseret samarbejdsrunde (liaisonrunde) med det regionale Familieambulatoriet Plus en gang i kvartalet, med henblik på drøftelse af børn med mulige børnepsykiatriske problemstillinger. Møderne kan afholdes via videokonference.

7. Lovgivning på området

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 til andre formål end behandling kan kun ske, når det følger af lov eller bestemmelser fastsat i henhold til lov, og 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 andre formål end behandling, skal gives til den sundhedsperson, der er i besiddelse af og skal videregive oplysningerne.

Samtykke til at videregive oplysninger til brug for behandling er reguleret af Sundhedsloven. Et sådant 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 (også gældende for Familieambulatoriet Plus) kan findes i bilag 4.0, 4.1 og 4.2.

Lovgivning i Sundhedsloven om indhentning 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 på sygehuset/i Familieambulatoriet kan anses som en sundhedsfaglig opgave, når socialrådgivere udfører opgaver bl.a. i forbindelse med forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient.

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, diagnostisering, behandling, pleje, samt forebyggelse og sundhedsfremme (jf. bilag 3).

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 dagligdags karakter. Bopælsforælderen vil således kunne lade barnet undergå 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 3).

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.

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 3). 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.

Det er muligt for fagpersoner at få anonym rådgivning og vejledning fra et myndighedsafsnit. Myndigheden har notatpligt på alle henvendelser, der er personhenførbare.



8. Kontaktoplysninger

Sundhed.dk

www.sundhed.dk vil udgøre kontaktplatform for relevante kontaktoplysninger vedrørende samarbejdet omkring Familieambulatorie Plus i Region Syddanmark.

Kontaktoplysningerne er samlet her: www.sundhed.dk/borger/guides/sundhedstilbud/region-syddanmark/hospitaler/graviditet-og-barsel/familieambulatorierne

Opsamling af kontaktoplysninger er vedlagt i bilag 5.

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

- Relevante kommunale instanser
 - Overordnede myndighedspostkasser til f.eks. 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 fritekstfeltet, 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 i Familieambulatoriet Plus

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

Udpegning af konkrete kontaktpersoner i kommunen

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

I forhold til samarbejdet med praktiserende 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.

kontakt-familieambulatoriet
www.sundhed.dk

9. Monitorering og opfølgning

Den regionale samarbejdsaftale omkring gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet Plus i Region Syddanmark vurderes løbende i det daglige samarbejde mellem kommuner, praktiserende læger og Familieambulatorierne.

Aftalen vurderes konkret én gang årligt i Følgegruppen for behandling og pleje, under Sundhedsaftalen. Samarbejdsparterne følger op på samarbejdsaftalen ved at drøfte denne på de møder om gravide og nyfødte, der er aftalt i regi af Sundhedsaftalen.

Aftalen monitoreres og evalueres løbende ud fra allerede registrerede data i COSMIC (eller det nye PAS system, når det er klart), herunder:

- Antal unikke gravide tilknyttet Familieambulatoriet Plus
- Antal unikke børn tilknyttet Familieambulatoriet Plus, heraf nyinkluderede pr. år
- Årsager til inklusion i Familieambulatoriet Plus (gravide) defineret ud fra diagnoser med angivelse af forbrugstype/problematik

Der vil i første omgang blive monitoreret på ovenstående data. Derudover pågår pt. et arbejde med at afklare, hvad der mere skal måles på. Dette arbejde pågår i regi af Styregruppen for Familieambulatoriet samt i den regionale Arbejdsgruppe vedr. fødselsrapportering på COSMIC data. Når arbejdet er tilendebragt, og der er udarbejdet en baseline for disse data, vil en egentlig monitorering påbegyndes. Familieambulatorierne vil blive inddraget i arbejdet og høre nærmere herom.

BILAG 1

Inklusions- og opfølgningskriterier

Ethvert forbrug af alkohol og rusmidler frarådes i graviditeten. Ved forbrug mindre end grænserne nævnt i inklusionskriterierne til Familieambulatoriet forventes øvrige personale i svangreomsorgen at rådgive om afholdenhed.

INKLUSIONSKRITERIER for gravide

Familieambulatoriet, Region Syddanmark

Inklusionskriterier for gravide kvinder i Familieambulatoriet.

Obs: Gravide i medikamentel behandling for afhængighed af medicin, alkohol og/eller andre rusmidler inkluderes.

Forbruget regnes fra sidste menstruations første dag, såfremt andet ikke er nævnt.

1. Alkoholindtag:

- 1a: ≥ 7 genstande ugentligt (hvor genstandene er vilkårligt fordelt) i graviditeten.
- 1b: Episodisk højt alkoholforbrug (≥ 5 genstande på én gang = binge-drinking) efter kvinden har erkendt sin graviditet.
- 1c: Ved usikkert alkoholindtag med grund til bekymring.

2. Forbrug af afhængighedsskabende medicin i ≥ 7 fortløbende dage i graviditeten og/eller ≥ 15 dage spredt i graviditeten.

2a: Forudsætninger:

- Gravide inkluderes uanset om de følges andetsteds (f.eks. Smerteklinik, Psykiatrisk Afdeling, Reumatologisk Afdeling etc.)

2b: Indregistrerede opioide analgetika, opiat og andre analgetika:

- Alfentanil.
- Buprenorfin.
- Dekstroproxyfen.
- Etylmorfin.
- Fentanyl.
- Heroin.
- Hydromorphon.
- Ketobemidon.
- Ketogan.
- Kodein.
- Metadon.
- Methylnaltrexon.
- Morfin.
- Nalbufin.
- Naltrexon.
- Nicomorfin.
- Noskapin.
- Oxycodon.
- Oxymorfin.
- Papaverin.
- Pethidin.
- Remifentanil.
- Sufentanil.
- Tapentadol.
- Tebain.
- Tramadol.

Ethvert forbrug af alkohol og rusmidler frarådes i graviditeten. Ved forbrug mindre end grænserne nævnt i inklusionskriterierne til Familieambulatoriet forventes øvrige personale i svangreomsorgen at rådgive om afholdenhed.

2c: Indregistrerede sedativa-anxiolytika-hypnotika:

- Benzodiazepiner og medikamenter, som virker på benzodiazepinreceptorerne (f.eks. Zopiclon og Zolpidem).
- Phenobarbital.
- Ketamin (kun indregistreret som systemisk eller lokal ænestesimiddel) (og ikke som hypnosedativa).

2d: Ikke-læge-ordineret forbrug af indregistrerede centralstimulerende lægemidler:

- Methylphenidat (= Ritalin, behandling af ADHD og narkolepsi).
- Lisdexamfetamin (= Elvanse, behandling af ADHD).
- Atomoxetin (= Strattera, behandling af ADHD).
- Modafinil (= Modafinil, Modiodal, behandling af narkolepsi).
- Bupropion (= Wellbutrin, Zyban, behandling af tobaksafhængighed).

2e: Gravide i behandling med medicinsk cannabis inkluderer som for cannabis i øvrigt.

3. Ethvert forbrug af illegale rusmidler i graviditeten.

- OBS: Cannabisforbrug ≤ 3 gange i graviditeten medfører ikke inklusion.
- OBS: Tobak-/nikotinformbrug medfører ikke inklusion alene trods dets skadevirkende effekt på graviditet og fosteret.

3a: Illegale centralstimulantia:

- Kokain.
- Amfetamin.
- Methamfetamin.
- Methylenedioxyethylamfetamin (MDMA/ecstasy).
- Amfetaminderivater.
- Fentanylanaloger.
- Kath-blade.

3b: Illegale hallucinogener:

- LSD.
- Psilocybin-svampe.
- Psilocin-svampe.
- Meskalin (peyotekaktus).
- Snerlefrø (ipomoea-arter, LSD-lignende).
- Fencyclidin.
- Dimetyltryptamin.

Ethvert forbrug af alkohol og rusmidler frarådes i graviditeten. Ved forbrug mindre end grænserne nævnt i inklusionskriterierne til Familieambulatoriet forventes øvrige personale i svangreomsorgen at rådgive om afholdenhed.

3c: Inhalantia/flygtige opløsningsmidler:

- Toluen.
- Acetone.
- Trichlorethan.
- Ethylacetat.
- Propan (flaskegas).
- Butan (lightergas).
- Kloroform.
- Heksan.
- Benzen.
- Kvælstofforilte (lattergas).

3d: Andre illegale psykoaktive rusmidler (herunder, men ikke begrænset til):

- Heroin.
- GHB (gammahydroxybutyrat)/fantasy.
- Cannabinoider (cannabis, hash, marihuana) (≥ 4 gange i graviditeten).
- PMA (4-methoxetamfetamin).
- PMMA (4-methoxymetamfetamin).
- 4MTA (4-methylthioamfetamin).

Vejledende børneundersøgelser i Familieambulatoriet*						
Barnets alder	GRØN (let)		GUL (moderat)		RØD (svær)	
	Læge	Psykolog	Læge	Psykolog	Læge	Psykolog
5-8 uger	(x)		x	x	x	x
4 måneder	x	x	x	x	x	x
8 måneder					x	x
12 måneder			x	x	x	x
18 måneder					x	x
2 år	x	x	x	x	x	x
3 ½ år			x	x	x	x
5 år	x	x	x	x	x	x
6 år					x	x
Antal undersøgelser i alt	3-4	3	6	6	9	9

Referencer:

1. Sundhedsstyrelsen. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Retsinformation. Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler. VEJ nr. 9009 af 27/12/2013. SST, j.nr. 5-3210-13. 2014.
2. World Health Organization (WHO). Substance Use. Guidelines for the identification and management of substance use and substance use disorders in pregnancy. 2014.
3. Sundhedsstyrelsen og Dansk Selskab for Almen Medicin. Klinisk vejledning for almen praksis. Spørg til alkoholvaner. Diagnostik og behandling af alkoholproblemer. 2010.

*Med udgangspunkt i psykologernes forslag til fælles standard for børneundersøgelser vedtaget på årsseminaret den 5. november 2014. Børneopfølgningen er under fortsat revision.

BILAG 3

Oversigt over gældende lovgivning på området

Nærværende oversigt er udarbejdet med det formål at uddybe nogle af de juridiske problemstillinger, som vedrører sundhedspersonalet og myndhedsområdet 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 forældremyndighedssag.

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 straffbare 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.

Andre der udføre opgaver på vegne af en autoriseret sundhedsperson i forbindelse med den samlede sundhedsindsats, vil kunne indhente oplysninger med patientens samtykke jf. § 42 a, stk. 10.

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 f.eks. 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 4.0

Samtykkeerklæring til netværksmøder

Samtykkeerklæring

Netværksmøder

I Familieambulatoriet er det vores erfaring, at vi kan sikre dig det bedste forløb, når vi har mulighed for at samarbejde med andre fagpersoner, som du og dit barn har haft eller får kontakt med. Det kan derfor være afgørende, at vi har mulighed for at videregive oplysninger om dig og dit barn med andre relevante fagpersoner og myndigheder. For at vi kan det, skal du give tilladelse til det.

Dette samtykke omhandler skriftlig videregivelse af relevante oplysninger i forbindelse med Familieambulatoriets netværksmøder.

Jeg (forældremyndighedsindehaver) giver tilladelse til, at Familieambulatoriet, Region Syddanmark, videregiver relevante oplysninger om mine / mit barns helbredsmæssige og sociale forhold samt andre fortrolige oplysninger, i det omfang det er nødvendigt.

Navn (mor):	Navn (far /medmor):
Mors cpr.nr.:	Fars cpr.nr.:
Barnets navn:	
Barnets cpr.nr.:	

Oplysningerne må videregives til relevante aktører i forbindelse med afholdelse af netværksmøder med følgende aktører: (angiv navn, afdelinger, og myndighed på de aktører, som deltager i mødet):

Samtykket omfatter videregivelse af følgende oplysninger (udfyldes af Familieambulatoriet Plus):

Dato

Underskrift

Dato

Underskrift

Samtykke kan til enhver tid tilbagekaldes. Samtykket gælder i et år, med mindre det tilbagekaldes inden.

Lovgrundlag:

Sundhedslovens § 41, § 42, § 43, stk. 1 og § 44, stk. 1 & 2.

Databeskyttelsesforordningen.

BILAG 4.1

Samtykkeerklæring til børneopfølgning

Samtykkeerklæring

Til børneopfølgning

I Familieambulatoriet er det vores erfaring, at vi kan sikre dig det bedste forløb, når vi har mulighed for at samarbejde med andre fagpersoner, og myndigheder som du og dit barn har haft eller får kontakt med. Det kan derfor være afgørende, at vi har mulighed for at indhente og videregive oplysninger om dig og dit barn med andre relevante fagpersoner og myndigheder.

Jeg (forældremyndighedsindehaver) giver tilladelse til, at Familieambulatoriet, Region Syddanmark, indhenter og videregiver relevante oplysninger om min/mits barns helbreds-mæssige og sociale forhold samt andre fortrolige oplysninger, i det omfang det er nødvendigt.

Navn (mor):	Navn (far/medmor):
Cpr.nr. (mor):	Cpr.nr. (far/medmor):
Barnets navn:	
Barnets cpr.nr.:	

Der må videregives oplysninger til:

- Daginstitution
- PPR (Pædagogisk Psykologisk Rådgivning)
- Kommunal myndighed på Børn- og Ungeområdet
- Behandlingsinstitutioner
- Andre sygehuse og/eller psykiatriske afdelinger (Inkl. E-Journal)
- Afdelingen for Kvindesygdomme og fødsler
- Sundhedsplejerske
- Praktiserende læge
- Plejefamilie
- Andre (angives hvilke)

Der må indhentes oplysninger fra:

- Daginstitution
- PPR (Pædagogisk Psykologisk Rådgivning)
- Kommunal myndighed på Børn- og Ungeområdet
- Behandlingsinstitutioner
- Andre sygehuse og/eller psykiatriske afdelinger (Inkl. E-Journal)
- Afdelingen for Kvindesygdomme og fødsler,
- Sundhedsplejerske
- Praktiserende læge
- Plejefamilie
- Andre (angives hvilke)

Samtykket omfatter udveksling af følgende oplysninger: (Udfyldes af Familieambulatoriet Plus)

--

Dato

Underskrift

Dato

Underskrift

Samtykke kan til enhver tid tilbagekaldes. Samtykket gælder i et år, med mindre det tilbagekaldes inden.

Lovgrundlag:

Sundhedslovens § 41, § 42, § 43, stk. 1 og § 44, stk. 1 & 2.

Databeskyttelsesforordningen.

BILAG 4.2

Samtykkeerklæring til familieambulatoriet – graviditet

Samtykkeerklæring

Graviditet

I Familieambulatoriet er det vores erfaring, at vi kan sikre dig det bedste forløb, når vi har mulighed for at samarbejde med andre fagpersoner, som du har haft eller får kontakt med i din graviditet. Det kan derfor være afgørende, at vi har mulighed for at videregive og indhente oplysninger om dig og dit barn med andre relevante fagpersoner og myndigheder. For at vi kan det, skal du give tilladelse til det.

Jeg (forældremyndighedsindehaver) giver tilladelse til, at Familieambulatoriet, Region Syddanmark, indhenter og videregiver relevante oplysninger om mine/ mit barns helbreds-mæssige og sociale forhold samt andre fortrolige oplysninger, i det omfang det er nødvendigt.

Navn (mor):	Navn (far/medmor):
Cpr.nr. (mor):	Cpr.nr. (far/medmor):

Der må videregives oplysninger til:

- Kommunal myndighed på Børn- og Ungeområdet
- Jobcenter
- Andre sygehuse og/eller psykiatriske afdelinger
- Børne-og ungeafdelingen
- Sundhedsplejerske
- Kommunale behandlingscentre
- Andre (angives hvilke)

Der må indhentes oplysninger fra:

- Kommunal myndighed på Børn- og Ungeområdet
- Jobcenter
- Andre sygehuse og/eller psykiatriske afdelinger
- Sundhedsplejerske
- Kommunale behandlingscentre
- Andre (angives hvilke)

Samtykket omfatter udveksling af følgende oplysninger: (Udfyldes af Familieambulatoriet)

Dato

Underskrift

Dato

Underskrift

Samtykke kan til enhver tid tilbagekaldes. Samtykket gælder i et år, med mindre det tilbagekaldes inden.

Lovgrundlag:

Sundhedslovens § 41, § 42, § 43, stk. 1 og § 44, stk. 1 & 2.

Databeskyttelsesforordningen.

BILAG 4.3

Bilag til samtykkeerklæring

– information om forældremyndighed og bopæl

Bilag til samtykkeerklæring: Information om forældremyndighed og bopæl

Barnets navn: _____

Bor barnet hos en anden? Ja Nej

Forældremyndighedsindehavere: Mor Far Begge Andre: _____

Kontakt tlf.: _____ Må der sendes sms-reminder til dette nr.? Ja Nej

Såfremt der sker adresseændringer, bedes I kontakte XXXXX

Der gøres opmærksom på, at psykologisk undersøgelse kan blive optaget på video til brug for psykologen i arbejdet med scoringen af undersøgelsen.

Dato _____

Underskrift _____

Dato _____

Underskrift _____

BILAG 5

Telefonbog for samarbejdet omkring Familieambulatorierne

Formålet 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.

Tværsæktorielt Samarbejde, Region Syd har ansvaret for at holde kommunernes overordnede kontaktside opdateret på sundhed.dk. Skulle der være ønske om ændringer på siden, sendes en mail til visinfosyd@sundhed.dk med rettelselser og link til tilbuddet.

Understående oplysninger kan findes opdateret via dette link til den fælles kontaktside på sundhed.dk:
www.sundhed.dk/borger/guides/sundhedstilbud/region-syddanmark/hospitaler/graviditet-og-barsel/familieambulatorierne

Familieambulatorierne–telefonbog for Region Syddanmark

Familieambulatoriet er et udvidet tilbud til gravide og børn, som har særlige behov. Relevante kontaktoplysninger for samarbejdet omkring målgruppen for Familieambulatoriet er samlet her.

Målgruppen

Familieambulatoriet er et udvidet tilbud til gravide og børn i Region Syddanmark. Målgruppen for Familieambulatorierne er:

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

Der er i Familieambulatorierne ansat en række fagpersoner, som alle ønsker at tilbyde den gravide og dennes familie bedst mulig støtte i og efter graviditeten med den hensigt at give barnet den bedste start på livet.

Tilmelding og visitation

Borgeren kan henvises af egen læge, fra kommunen eller fra sygehuse-/hospitalsafdelinger. Borgeren kan selv henvende sig.

Henvielse skal ske så tidligt i graviditeten som muligt.

Find Samarbejdsaftale omkring gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet Plus i Region Syddanmark her: <https://www.regionsyddanmark.dk/wm477243>

Kontaktinformation til Familieambulatorierne

<p>Familieambulatoriet Odense Odense Universitetshospital, Patienthotellet, 1. etage, indgang 1/2 J.B. Winsløws Vej 4, 5000 Odense</p> <p>Telefon: 65 41 33 04 Mail: ouh.d.familieambulatoriet@rsyd.dk www.ouh.dk/wm338324</p>	<p>Familieambulatoriet Esbjerg Sydvestjysk Sygehus, Fødegangen Finsensgade 35, 67 Esbjerg</p> <p>Telefon: 79 18 32 27 (8.00-15.00) Mail: svs-familieambulatoriet@rsyd.dk www.sydvestjysksygehus.dk/wm399587</p>
<p>Familieambulatoriet Kolding Kolding Sygehus, Kolding Jordemoderkonsultation Skovvangen 2, 6000 Kolding</p> <p>Telefon: 76 36 24 68 Mail: slb-familieambulatorium@rsyd.dk www.sygehuslillebaelt.dk/wm388038</p>	<p>Familieambulatoriet Aabenraa Sygehus Sønderjylland, Kresten Philipsens Vej 15, 6200 Aabenraa</p> <p>Telefon: 79 97 23 80 (8.00-14.30) Mail: shs.familieambulatoriet@rsyd.dk www.sygehussonderjylland.dk/wm356650</p>

Kontaktinformation til kommunerne

Kommune	Afdeling	Telefon	Mail (bemærk. kan være mail til underretning)	kontaktside	Sundhedsplejen
Assens	Børn og Familie	64747517	assens@assens.dk	Klik her	64746406
Billund	Familie- og Forebyggelsesstaben	79727200	familie@billund.dk	Klik her	79727711 familie@billund.dk
Esbjerg	Familierådgivningen	76163508	familieraadgivningen@esbjergkommune.dk	Klik her	76163508
Fanø	Social og Myndighed	51856009	sikkerpost@fanoe.dk	Klik her	27284638 hjh@fanoe.dk
Fredericia	Familie og Børnesundhed	72107470	kommunen@fredericia.dk	Klik her	
Faaborg-Midtfyn	Familie, børn og unge	72530530	fmk@fmk.dk	Klik her	72536043 sundhedsplejen@fmk.dk
Haderslev	Voksen- og Sundhedsservice	74343434	u@haderslev.dk	Klik her	74348110
Kerteminde	Børne- og Familieafdeling	65151515	born-og-unge@kerteminde.dk	Klik her	
Kolding	Familierådgivningen	79797979	soc@kolding.dk	Klik her	79792536 20361624
Langeland	Social- og Familieafdelingen	63516000	underretning@langelandkommune.dk	Klik her	sundhedsplejen@langelandkommune.dk

BILAG 5 | TELEFONBOG FOR SAMARBEJDET OMKRING FAMILIEAMBULATORIERNE

Middelfart	Familieafdelingen	88885303	vagten.familieafdelingen@middelfart.dk	Klik her	88885332 malene.pandurochristensen@middelfart.dk
Nordfyns	Børn og Familie	64828150	bu@nordfynskommune.dk	Klik her	21720430 jli@nordfynskommune.dk
Nyborg	Børn, unge og familie	63337000	kommune@nyborg.dk	Klik her	63336857
Odense	Socialcentret Visitationen	65518500	budigital.buf@odense.dk	Klik her	65515608 sundhedsplejen@odense.dk
Svendborg	Familieafdelingen	62234600	familieafdelingen@svendborg.dk	Klik her	62234070 sundhedsplejen@svendborg.dk
Sønderborg	Børn og Familie	88724242	modtagelsen@sonderborg.dk	Klik her	27905546
Tønder	Familie og Børn	74929292	underretning@toender.dk	Klik her	24433685 marber@toender.dk
Varde	Børn og Forebyggelse visitation	79947828	bof@varde.dk	Klik her	
Vejen	Familie, børn og unge	79966365	mbes@vejen.dk	Klik her	79966471
Vejle	Sundhedsplejen	76415639	sundhedsplejen@vejle.dk	Klik her	76415639 sundhedsplejen@vejle.dk
Ærø		63525000	post@aeroekommune.dk	Klik her	
Aabenraa	Børn og Familie Myndighedsafdelingen	73767194	underretning@aabenaar.dk	Klik her	73767002 sundhedsplejen@aabenaar.dk

Øvrig kontaktinformation i Region Syddanmark

Kommunerne: [Find kontaktoplysninger til kommunernes sundhed.dk side vedr. familieambulatoriet](#)

Psykiatrien: [Se kontaktoplysninger til psykiatrien i Region Syddanmark her](#)

Fødeafdelinger: [Se kontaktoplysninger til fødeafdelinger i Region Syddanmark her](#)

Almen praksis: [Se kontaktoplysninger til de praktiserende læger i Region Syddanmark her](#)

Misbrugscentre: [Se kontaktoplysninger til misbrugscentre i region Syddanmark her](#)

BILAG 6

Arbejdsgruppens medlemmer

Navn	Titel	Organisation
Anne Uller (medformand)	Chefjordemoder	Kvindesygdomme og fødsler, Sygehus Lillebælt
Bettina Brøndsted (medformand)	Leder	Børne- og ungerådgivningen, Odense Kommune
Inge Olga Ibsen	Overlæge og leder	Familieambulatoriet – OUH
Veronica Tovar Poulsen	Overlæge	Gynækologisk Obstetrisk Afdeling D - OUH
Gitte 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 7

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

Region Syddanmark
Damhaven 12 . 7100 Vejle
Telefon 7663 1000
regionsyddanmark.dk



16624 Grafisk Service, Region Syddanmark 06.2020

Region Syddanmark og de 22 kommuner

