

Webinar 19. juni
om de faglige
rammer for
kommunernes nye
*”Let tilgængelige
behandlingstilbud
til børn og unge i
psykisk mistrivsel”*



Agenda

- Kl. 14.00** Velkommen til dette webinar.
- Kl. 14.05** ”Det let tilgængelige tilbud” – hvad er det vi skal i kommunerne, og hvad betyder det?
- Kl. 14.50** Hvilke overvejelser kan der gøres forud for etablering af lettere behandlingstilbud, og hvor langt er vi i kommunerne med at etablere tilbuddet?
- Kl. 15.15** Vi samler op og svarer på spørgsmål
- Kl. 15.30** Tak for i dag

Send spørgsmål ind via chatten undervejs



”Det let tilgængelige behandlingstilbud” – hvad er det vi skal i kommunerne, og hvad betyder det?

*v/Specialkonsulent Katrine Stokholm,
Sundhedsstyrelsen Specialkonsulent
Christine Holm, Styrelsen for kvalitet og
Undervisning og Specialkonsulent Sofie
Rask Eriksen, Social- og Boligstyrelsen*

The logo for KL (Danish Municipalities Association) is displayed in a dark blue, bold, sans-serif font. It consists of the letters 'K' and 'L' joined together. The 'K' has a thick vertical stem and a diagonal bar that meets the vertical stem of the 'L'. The 'L' has a thick vertical stem and a horizontal base.



SUNDHEDSSTYRELSEN



Social- og
Boligstyrelsen



BØRNE- OG
UNDERVISNINGSMINISTERIET
STYRELSEN FOR
UNDERVISNING OG KVALITET

Nyt kommunalt behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel



KL-webinar d. 19. juni 2024



- **Baggrund**
 - 10års-plan
 - Proces og inddragelse
- **Målgruppe og model**
 - Bærende principper
 - Model for behandlingstilbud
 - Samarbejde på tværs
- **Lovgivning**
 - Forankring i sundhedsloven
 - Opmærksomhedspunkter
 - Journaloplysninger
 - Snitflade til barnets lov
 - Snitflade til lovgivning på uddannelsesområdet
- **Driftsunderstøttelse 2024-26**
 - Vejledning – hvad kan vi forvente os?
 - Evaluering
 - Kontaktoplysninger

Baggrund

- 10-årsplan
- Alarmerende stigning i antallet af børn og unge i psykisk mistrivsel
- Svært for forældre og børn at finde vej til rette hjælp og støtte
- Manglende styring af kapacitet og indhold af indsatser til målgruppen
- Nuværende struktur understøtter ikke helhedsorienteret tilgang
- Væsentlig social og geografisk ulighed
- Det nye tilbud kommer til at gøre en stor forskel – men løser ikke alt

Hvorfor behov for nationale faglige rammer?

- Behov for et behandlingstilbud udenfor børne- og ungdomspsykiatrien
- Behov for geografisk lighed i et kommunalt tilbud af ensartet høj kvalitet
- Behov for samskabelse på tværs af sektorer

Proces og inddragelse

De faglige rammer er udarbejdet af Sundhedsstyrelsen, Social- og Boligstyrelsen og Styrelsen for Undervisning og Kvalitet med inddragelse af en lang række interessenter:

Medlemmer af arbejdsgruppen

Kommunernes Landsforening og Kommunerne
Danske Regioner og Regionerne
Dansk Psykolog Forening
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab
Dansk Selskab for Almen Medicin
Landssammenrådet af PPR-chefer
Fagligt selskab for Sundhedsplejersker
Dansk Socialrådgiverforening
Dansk Pædiatrisk Selskab
BUPL
Danmarks Lærerforening
Børne- og Kulturchefforeningen
Skolelederforeningen
Danske Handicaporganisationer
Psykiastrifonden
Bedre Psykiatri
Headspace

Observatører i arbejdsgruppen

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Social-, Bolig- og Ældreministeriet
Børne- og Undervisningsministeriet
Sundhedsdatastyrelsen

Øvrige organisationer inddraget i ad-hoc grupper

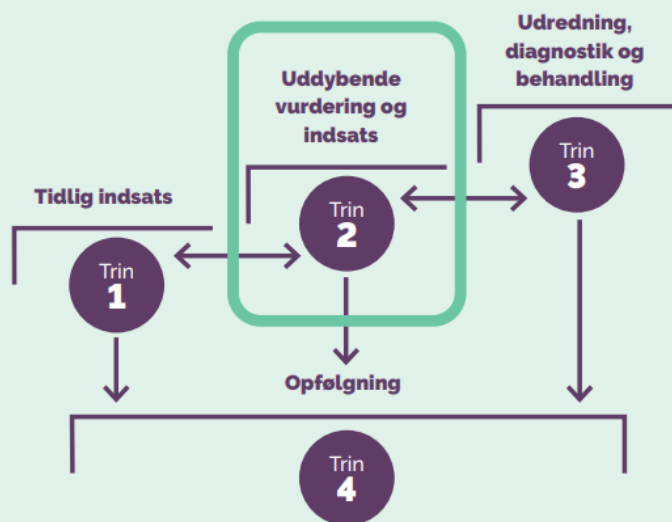
TUBA
Ungdommens Røde Kors
SIND
Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskade
Skole og Forældre

Målgruppe

Målgruppe for behandlingstilbuddet

Målgruppen for tilbuddet er børn og unge med symptomer på psykisk mistrivsel, som har behov for en indsats på trin 2 i modellen. Dette trin er placeret mellem en tidlig indsats i nærmiljøet (trin 1) og udredning, diagnostik og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien (trin 3).

Behandlingsindsatsen på trin 2 skal målrettes børn og unge med let til moderat nedsat funktionsniveau grundet eksempelvis bekymring, tristhed, forstyrrede tanker om krop og mad, adfærdsvanskeligheder, selvskade, tvangstanker og -handlinger samt uro og uopmærksomhed.



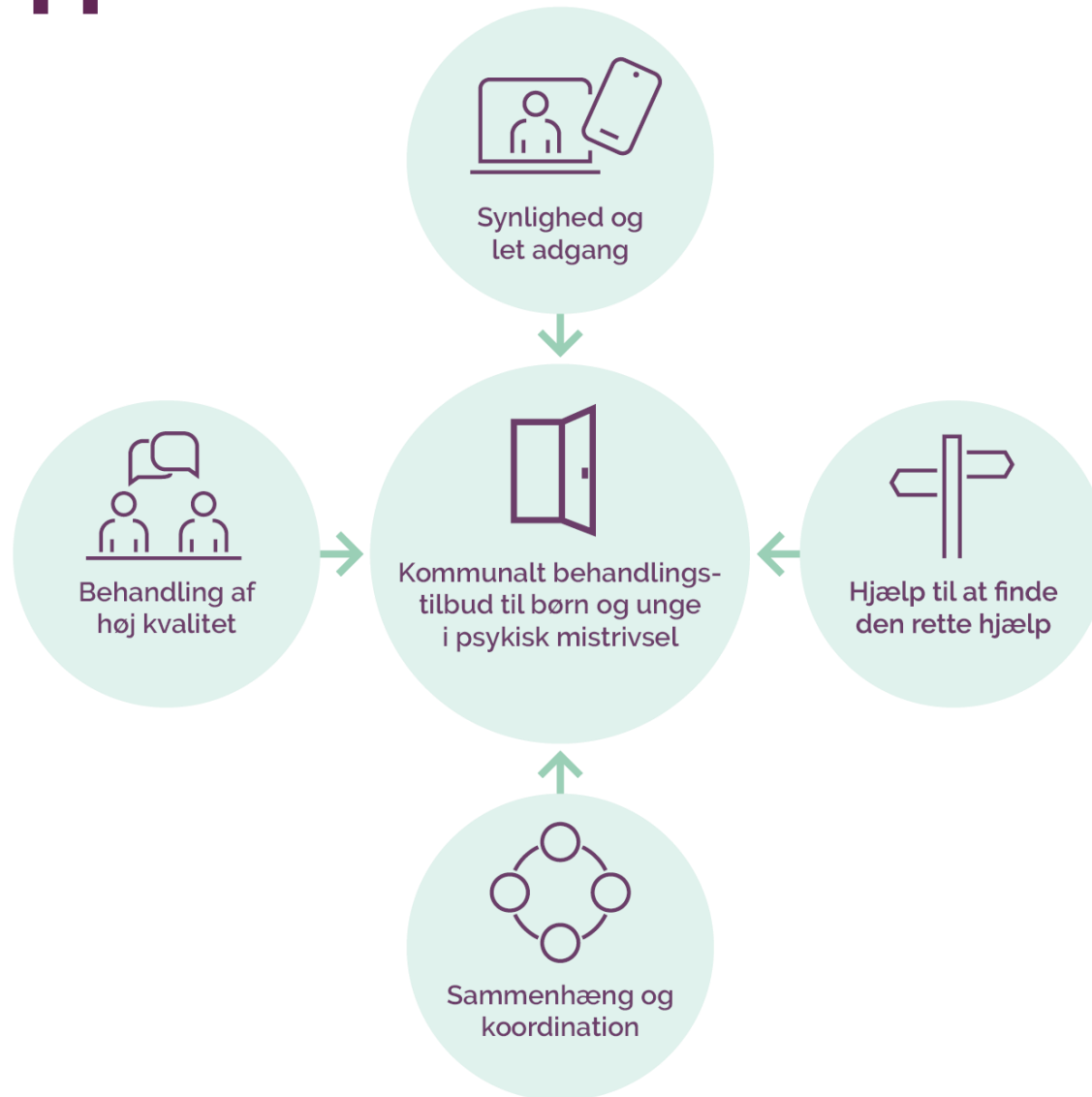
Aldersafgrænsning

Tilbuddet målrettes børn og unge fra børnehaveklasse (5-6 år) og til og med det 17. år. Unge, der er påbegyndt behandling som 17-årige, bør få mulighed for at afslutte relevant behandling, også efter de er fyldt 18 år.

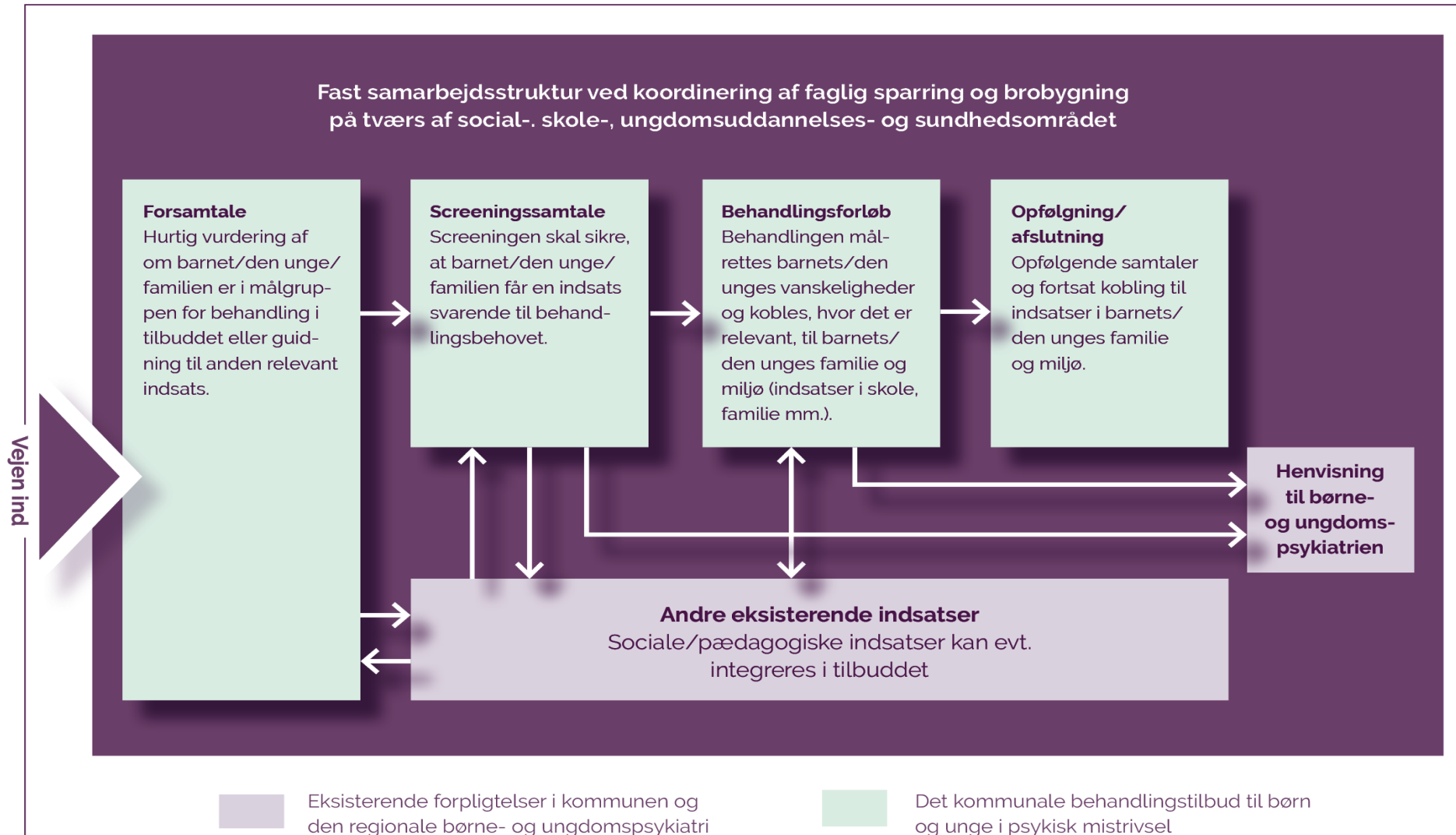
Grupperinger efter henvendelse

1. Henvendelse afsluttes
2. Behov for anden indsats
3. Tilbydes behandlingsindsats
4. Tegn/symptomer på mere alvorlige psykiske tilstande, som skal henvises til børne- og ungdomspsykiatrien

Bærende principper



Model for behandlingstilbud



Samarbejde på tværs

- Tilbuddet indgår i kommunernes faste samarbejdsstruktur, og der skal **sikres koordinering og faglig sparring på tværs af social-, skole-, ungdomsuddannelses- og sundhedsområdet**, når det er relevant.
- Det er vigtigt, at der i tilbuddet **løbende tages stilling til, om barnet/den unge skal guides til andre indsatser** i kommunalt regi og sundhedsvæsenet.
- Det tværfaglige og tværgående samarbejde skal sikre, at **børn og unge ikke 'tabes mellem stolene'**.
- Det er helt afgørende, at der skabes de **nødvendige ledelsesmæssige, organisatoriske og samarbejds-mæssige forudsætninger og arbejdsgange**, der kan sikre samarbejdet på tværs.

Forankring i sundhedsloven

Et helt afsnit i sundhedsloven om **kommunale sundhedsydelser**

Behandling i sundhedsloven defineres bredt:

Undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient

Det nye tilbud har **egen paragraf:**

§ 126 a. Kommunalbestyrelsen tilbyder vederlagsfri udredning og behandling i et lettilgængeligt tilbud til børn og unge med psykisk mistrivsel og symptomer på psykisk lidelse. Udredning og behandling efter 1. pkt. skal tilbydes i sammenhæng med anden relevant hjælp efter denne lov eller anden relevant lovgivning.

Opmærksomhedspunkter

- Opgaverne er **sundhedsfaglig behandling** – med høj grad af tværfaglighed og sammenhæng til andre indsatser
- (Autoriserede) **psykologer** i tilbuddet er sundhedspersoner
- **Sundhedspersoner** har pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed – autorisationsloven
- Informeret **samtykke til behandling** – 15-årige kan selv give samtykke
- Sundhedsfaglig virksomhed kan **delegeres** - ledelsen har ansvar for **instruks**
- **Forældre** har ret til aktindsigt
- Behandling er **ikke en forvaltningsakt** / afgørelse

Journalføring og adgang til journalen

- Særlige regler om **journalføring** for sundhedsfaglig behandling
journalføringsbekendtgørelsen
- Journalen indeholder oplysninger om patientens **helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger**.
- **Ikke for samtykke ved behandling** i sundhedsloven, fx egen læge, hospitaler, sundhedsplejersker.
- Hjemmelsgrundlaget til adgang til journalen er: "når det er nødvendigt i forbindelse med **aktuel behandling af patienten**".
- **Samtykke** ved videregivelse til vurdering af, om der er behov for hjælp og støtte **efter anden lovgivning**
- **HUSK sikkerhed**

Snitflade til barnets lov

Skærpet underretningspligt i tilbuddet

Som alle andre, der gennem deres arbejde i den offentlige sektor har kontakt med børn og unge, vil medarbejdere i tilbuddet også have skærpet underretningspligt jf. § 133 i barnets lov. Den skærpede underretningspligt indebærer blandt andet, at man har pligt til at reagere, hvis man har formodning om, at et barn eller en ung har behov for særlig støtte eller har været udsat for et overgreb.

§ 133 i barnets lov

Personer, der udøver offentlig tjeneste eller offentligt hverv, skal underrette kommunalbestyrelsen, hvis de under udøvelsen af tjenesten eller hvervet får kendskab til eller grund til at antage, at

1. et barn eller en ung under 18 år kan have behov for støtte efter denne lov,
2. et barn umiddelbart efter fødslen kan få behov for støtte efter denne lov på grund af de kommende forældres forhold,
3. et barn eller en ung under 18 år kan have behov for støtte efter denne lov på grund af barnets eller den unges ulovlige skolefravær eller undladelse af at opfylde undervisningspligten eller
4. et barn eller en ung under 18 år har været udsat for overgreb.

Stk. 2. Skoleledere på folkeskoler skal underrette kommunalbestyrelsen, når en elev har ulovligt skolefravær på 15 pct. eller derover inden for et kvartal.

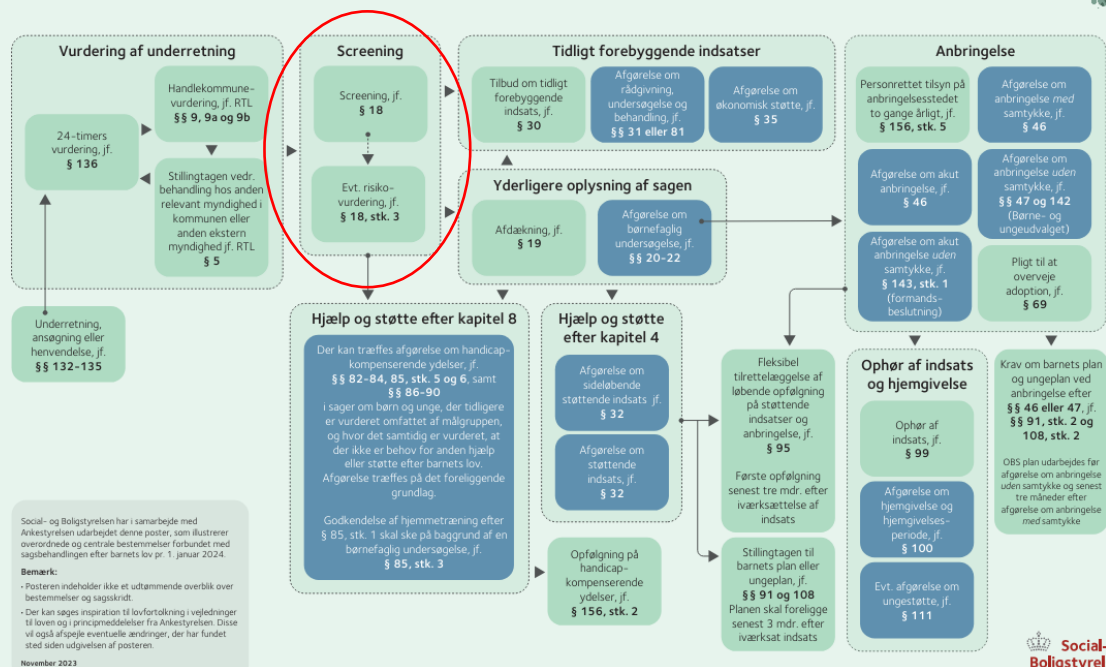
Stk. 3. Social- og boligministeren kan fastsætte regler om underretningspligt for andre grupper af personer, der under udøvelsen af deres erhverv får kendskab til forhold eller grund til at antage, at der foreligger forhold, som bevirker, at der kan være anledning til indsatser efter denne lov. Social- og boligministeren kan endvidere fastsætte regler om, at andre grupper af personer har underretningspligt efter stk. 1, nr. 2, i forbindelse med aktiviteter uafhængigt af deres erhverv.

Kommunens behandlingstilbud bør have særlig opmærksomhed på:

- Tilbuddet skal **guide til den åbne og anonyme rådgivning i kommunerne**, hvis et barn, en ung eller en familie ønsker at være **anonyme i deres henvendelse** til kommunen.
- Medarbejderne i tilbuddet har **skærpet underretningsforpligtigelse** jf. §133 i barnets lov.
- **Kommunens socialforvaltning skal løbende samarbejde med tilbuddet** om de børn, unge og familier, der indgår i tilbuddet, og som samtidig er i målgruppe for støtte efter barnets lov.

Snitflade til barnets lov

Nye veje med barnets lov – overblik over centrale bestemmelser



OBS: At screening jf. §18 i barnets lov og screening i det kommunale tilbud er to forskellige screeninger:

- **Screeningsbestemmelsen i barnets lov:** Screening af oplysninger for vurdering af behovet for yderligere afdækning eller undersøgelse
- **Screeningen i det kommunale tilbud:** Screening skal afklare, om barnet/ den unge ligger inden for tilbuddets målgruppe

Snitflade til lovgivning på uddannelsesområdet

Indsatsen tilbydes i tæt sammenhæng med anden relevant hjælp efter denne lov:

- **Lov om folkeskolen** (*forpligtelser ift. elevtrivsel, personlig støtte og tilrettelæggelse af læringsmiljøer*)
- **Lov om friskoler og private grundskoler** (*stå målkrav ift. folkeskoleloven*)
- **Lov om efterskoler og frie fagskoler**
- **Lov om erhvervsuddannelser** (*forpligtelser ift. social, pædagogisk og psykologisk rådgivning, samt fastholdelse*)
- **Lov om de gymnasiale uddannelser** (*forpligtelser ift. trivsel og fastholdelse*)
- **Lov om forberedende grunduddannelse** (*individuel forløbsplan*)
- **Lov om særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse** (*individuet tilrettelagt*)
- **Bekendtgørelse om specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand og kvalitetsaftaler mv. i behandlings- og specialundervisningstilbud og på børne- og ungehjem**

Snitflade til lovgivning på uddannelsesområdet

Kommunens behandlingstilbud bør have særlig opmærksomhed på:

- Strategisk kommunikation til skole- og uddannelsesområdet med henblik på udbredelse af kendskab til behandlingstilbuddet
- Et hensigtsmæssigt samarbejde og koordination ift. skolernes og uddannelsesinstitutioners forpligtelser overfor elever og forældre, kommunernes PPR eller den kommunale ungeindsats
- **Målgruppe:** Hvis det vurderes at barnet ikke er i målgruppe for behandling, men kunne være i målgruppe for anden hjælp har behandlingstilbuddet ansvar for at inddrage andre forvaltningsområder med henblik på videre vurdering
- **Sammenhæng for barnet/den unge:** koordinering mellem medarbejdere i behandlingstilbuddet og uddannelsesområdet om evt. parallelle indsatser.

Driftsunderstøttelse 2024-26

- **Vejledning**
- **Erfa-netværk**
- **Følgegruppe**
- **Data**
- **Evaluering**
- **Formidling**

Vejledning – hvad og hvornår?

Vejledningen kommer i **andet halvår 2024**

Vejledningen vil beskrive de nærmere regler for tilbuddet og tager afsæt i den nationale faglige ramme.

Beskrive krav til tilbuddets: **målgruppe**, tilbuddets faglige udredning, **metoder og indsatser**, nødvendige **kompetencer** hos personalegruppen, krav til **koordineret sagsbehandling** på tværs af forvaltningsområder, opfølgning, inddragelse af familien og skole/uddannelse samt **samarbejdet med øvrige fagområder og sektorer** mv.

Bekendtgørelsen og vejledningen vil skulle have et stort fokus på at beskrive **sammenhængen til andre relevante indsatser og fagområder**, således at kommunerne mv. hjælpes på vej i forhold til at etablere et sammenhængende tilbud.

Evaluering

Systematisk **opsamling af viden** om det nye tilbud - skal bl.a. belyse **aktiviteter og indholdet** af behandlingstilbuddet, herunder hvorvidt indtag og flow af børn og unge i de forskellige trin i tilbuddet er hensigtsmæssigt og svarer til forventet.

Evalueringen skal baseres på en række **målsætninger, delmål og indikatorer**, som hænger sammen med overordnede målsætninger i 10-årsplanen.

Viden samles ind på nationalt plan med henblik på en **systematisk og samlet justering af de faglige rammer** for det kommunale behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel.



Kontaktoplysninger

Specialkonsulent Katrine Stokholm

KATS@SST.DK

+45 21 13 22 56

Specialkonsulent Christine Holm

Christine.Holm@stukuvvm.dk

+45 20 13 63 32

Specialkonsulent Sofie Rask Eriksen

sore@sbst.dk

+45 41 74 00 52

Tilsyn – hvem og hvad betyder det i det let tilgængelige behandlingstilbud?

*v/Enhedschef Helle Borg Larsen,
Styrelsen for Patientsikkerhed*



Tilsyn med de lettilgængelige kommunale behandlingstilbud til børn og unge med psykisk mistrivsel



Enhedschef Helle Borg Larsen
Styrelsen for Patientsikkerhed

Tilsyn

- De lettilgængelige kommunale behandlingstilbud er omfattet af det sundhedsfaglige organisatoriske tilsyn med behandlingssteder, jf. sundhedslovens § 213.
- Det sundhedsfaglige organisationstilsyn omfatter samtlige pt. ca. 18.500 behandlingssteder i landet
- Tilsynet er både et **planlagt** tilsyn og et **reaktivt** tilsyn

Styrelsens vision:

Et trygt sundhedsvæsen

Det er ikke den enkelte
sundhedsperson, der er i fokus
ved det sundhedsfaglige tilsyn –
det er behandlingsstedet og
ledelsen der står til ansvar.

Planlagte tilsyn

- Ud fra en **risikovurdering** af, hvor der generelt kan være behandlingssteder, behandlinger, procedurer mv. med **potentiel fare for patientsikkerheden**.
- Behandlingssteder **vælges** ud fra en risikovurdering eller ved stikprøve.
- **Årlige temaer** for de planlagte tilsyn.
- For nye behandlingsstedstyper vil der normalt blive lavet et "baseline"-tilsyn



Målepunkter for tilsyn

- Vi udvikler **målepunkter** og evt. refleksionspunkter som vores planlagte tilsyn baseres på
- Målepunkter udarbejdes med inddragelse af relevante eksperter og eksterne interessenter
- Udkast til målepunkter sendes i offentlig høring
- Der afholdes informationsmøder forud for tilsynsrækken

Reaktive tilsyn

Tilsyn som vi foretager ud fra **konkret bekymring for en potentiel fare for patientsikkerheden**, på baggrund af fx:

- Bekymringshenvendelser fra personale eller øvrige sundhedspersoner
- Bekymringshenvendelser fra patienter eller pårørende
- Presseomtale m.v.

Målepunkter for reaktive tilsyn tilpasses de forhold, der konkret er rejst bekymring om.

Hvordan foregår tilsynet?

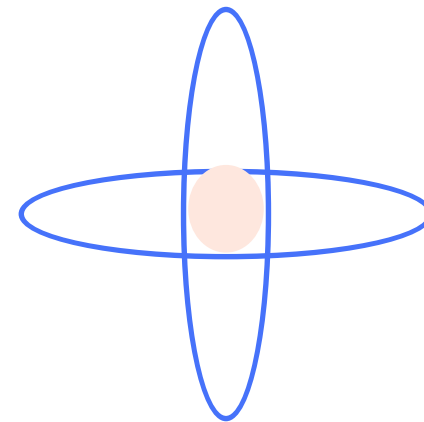
FØR: Vi varsler tilsynet

UNDER: Vi hilser på ledelsen, når vi kommer og aftaler rammen for besøget
Vi taler med medarbejdere – og evt. patienter/borgere
Vi læser journaler og observerer
Vi giver tilbagemelding på de væsentligste fund som afslutning på besøget

EFTER: Vi kalibrerer internt og vurderer fund fra tilsynet

Samspil mellem læring og kontrol

- Kontrol, men stort fokus på læring og dialog
- Ikke fejlfinding, men sikring af patientsikkerheden og den fornødne kvalitet fremadrettet
- Vi samler viden ind fra tilsyn, som senere beskrives i erfaringsopsamlingen
- Målepunkter er også til dem, der ikke får tilsyn som ramme for læring og kvalitetsudvikling





Tilsynsrapport

- Vi udarbejder en tilsynsrapport efter tilsynsbesøg
- Tilsynsrapporten sendes i høring hos behandlingsstedet, hvis der er uopfyldte målepunkter
- Vi offentliggør rapporten på hjemmesiden i **3 år**
- Behandlingsstedet skal offentliggøre tilsynsrapporten



Reaktioner



Kategori	Reaktionsmulighed
0 – Ingen problemer	Ingen reaktion. Endelig rapport sendes ud uden partshøring
1 – Mindre problemer	Henstillinger med eller uden handleplan. Høring over rapport.
2 – Større problemer	Påbud om at rette bestemte forhold op. Høring over rapport og påbud
3 – Kritiske problemer	Påbud om helt eller delvist at indstille virksomheden (forbud). Kort høring over rapport og påbud.

Registrering og gebyr

De nye lettilgængelige tilbud skal registreres i Behandlingsstedsregisteret, jf. sundhedslovens § 213 c.

Der er tale om en selvregistreringsløsning via STPS' hjemmeside.

Vi opkræver et [årligt gebyr](#) hos de behandlingssteder, der er registrerede, jf. sundhedslovens § 213 d.

Gebyrerne skal dække vores udgifter til:

- registreringsordningen og
- tilsynet



Tak for opmærksomheden!

Overvejelser omkring organisering og samspil til kommunes andre indsatser

*v/Direktør Gitte Løvgren, Ringsted
Kommune*



Tilbud i Ringsted 5 - 17 år

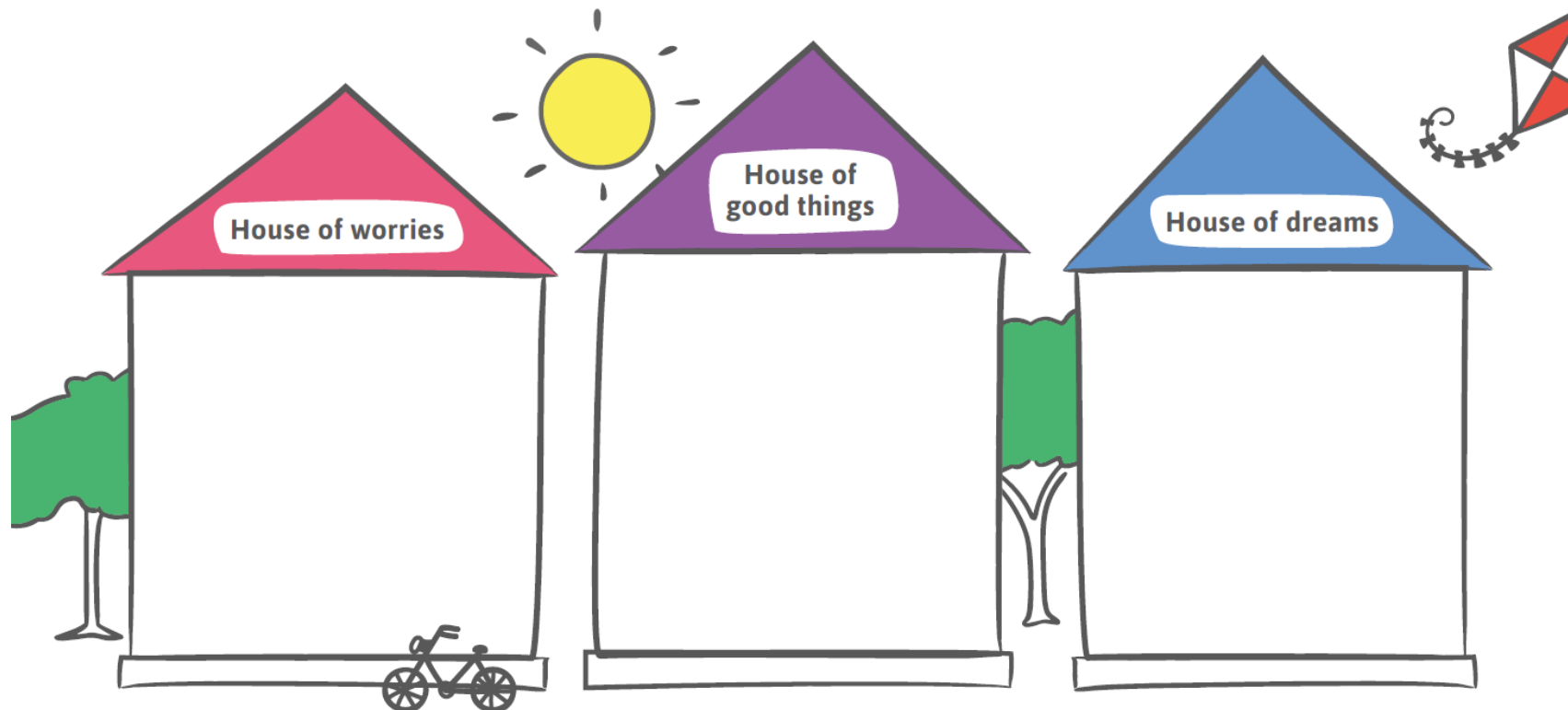


Ringsted
Kommune

Three Houses

Me first

Children and young people
centred communication



Ungeliv



Ringsted
Kommune

- Ungeliv Genvejen (12-25 år)
- Individuelle samtaler
- Gruppebehandling
- Forældresamtaler
- Forældregrupper
- Familiebehandling
- Ungecafe

Familiehuset



Ringsted
Kommune

- Åben anonym rådgivning
- Børn af psykisk syge forældre (7-15 år)
- Fællesskabsgrupper (7-15 år)
- Angstbehandling (5-18 år)
- Cool kids (7-12 år)
- Familiebehandling og gruppeforløb for børn og unge i udsatte positioner.

PPR og SSP



Ringsted
Kommune

PPR

- Forældreпилoterne (3-10 år)
- Få styr på angsten (6-10 år)

SSP

- Samtaler med SSP (7- 17 år)



Ringsted
Kommune

Aldersgruppe: 5-17 år

Børn og unge med lette til moderate symptomer på psykisk mistrivsel, og som er i risiko for at udvikle en psykisk lidelse eller med begyndende symptomer på en psykisk lidelse, og som har behov for en lettere behandlingsindsats i et kortere forløb.

Målgruppe /symptomer

- Bekymring
- Tristhed,
- Forstyrrede tanker om krop og mad
- Adfærdsvanskeligheder,
- Selvskade,
- Tvangstanker,
- Uro og uopmærksomhed.



Ringsted
Kommune

Afgrænsning

Svær psykisk lidelse fx psykoselidelse, moderat til svær spiseforstyrrelse, svær/eller langvarig depression, svær angst, PTSD, moderat til svær OCD, gentagen/alvorlig selvskade eller øget/akut selvmordsrisiko

Børn og unge som har aktive behandlingsforløb i børne og ungdomspsykiatrien.

Hvorledes matcher vores tilbud / behandling de nationale faglige rammer



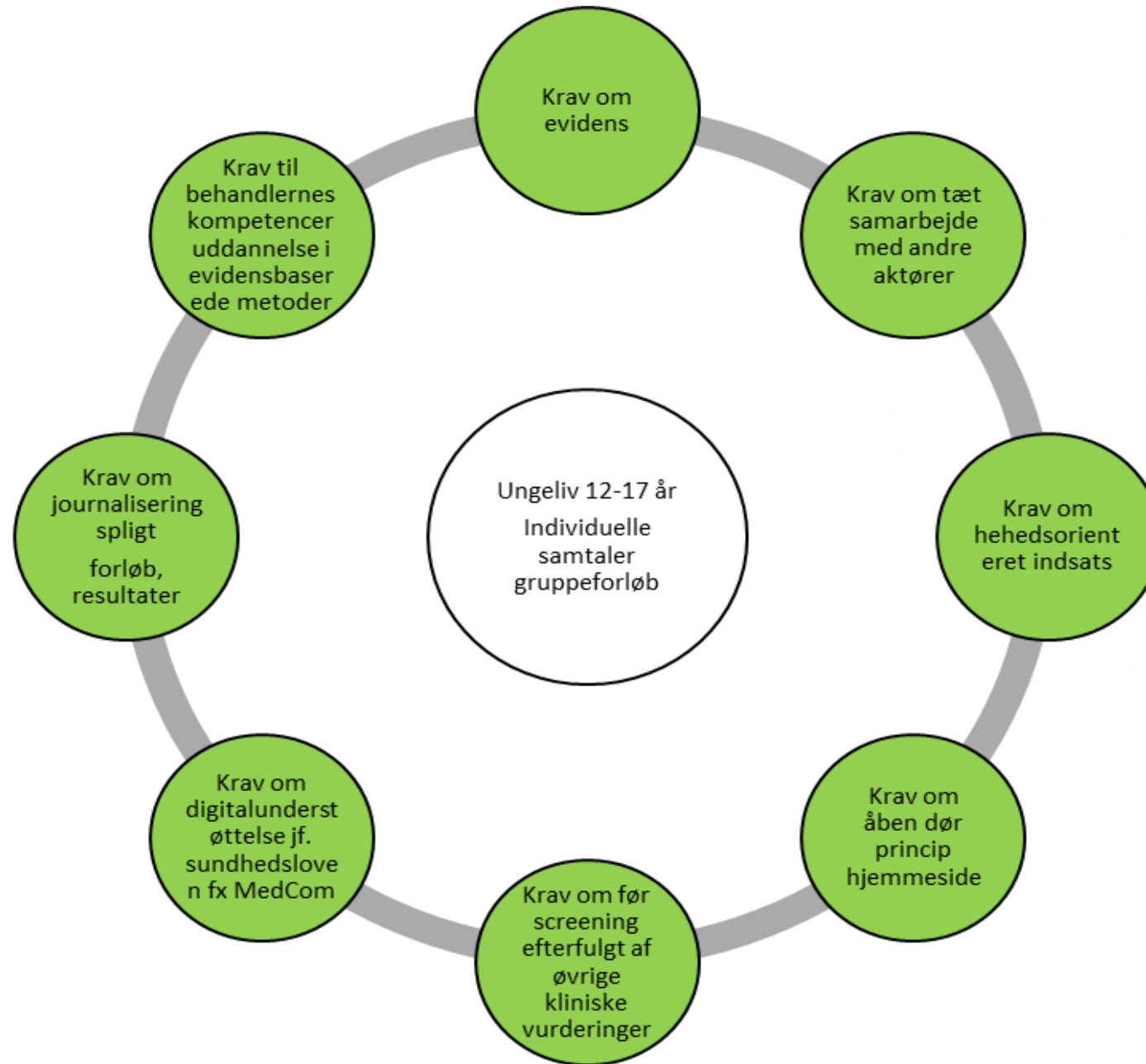
Ringsted
Kommune

Lettere behandling skal tilbydes som en helhedsorienteret indsats, der 'går på to ben', hvor der både ydes en individuel lettere behandlingsindsats målrettet det enkelte barn og ung og er mulighed for en understøttende indsats i barnets omgivende miljø skole, uddannelse, fritidsliv.

Ungeliv



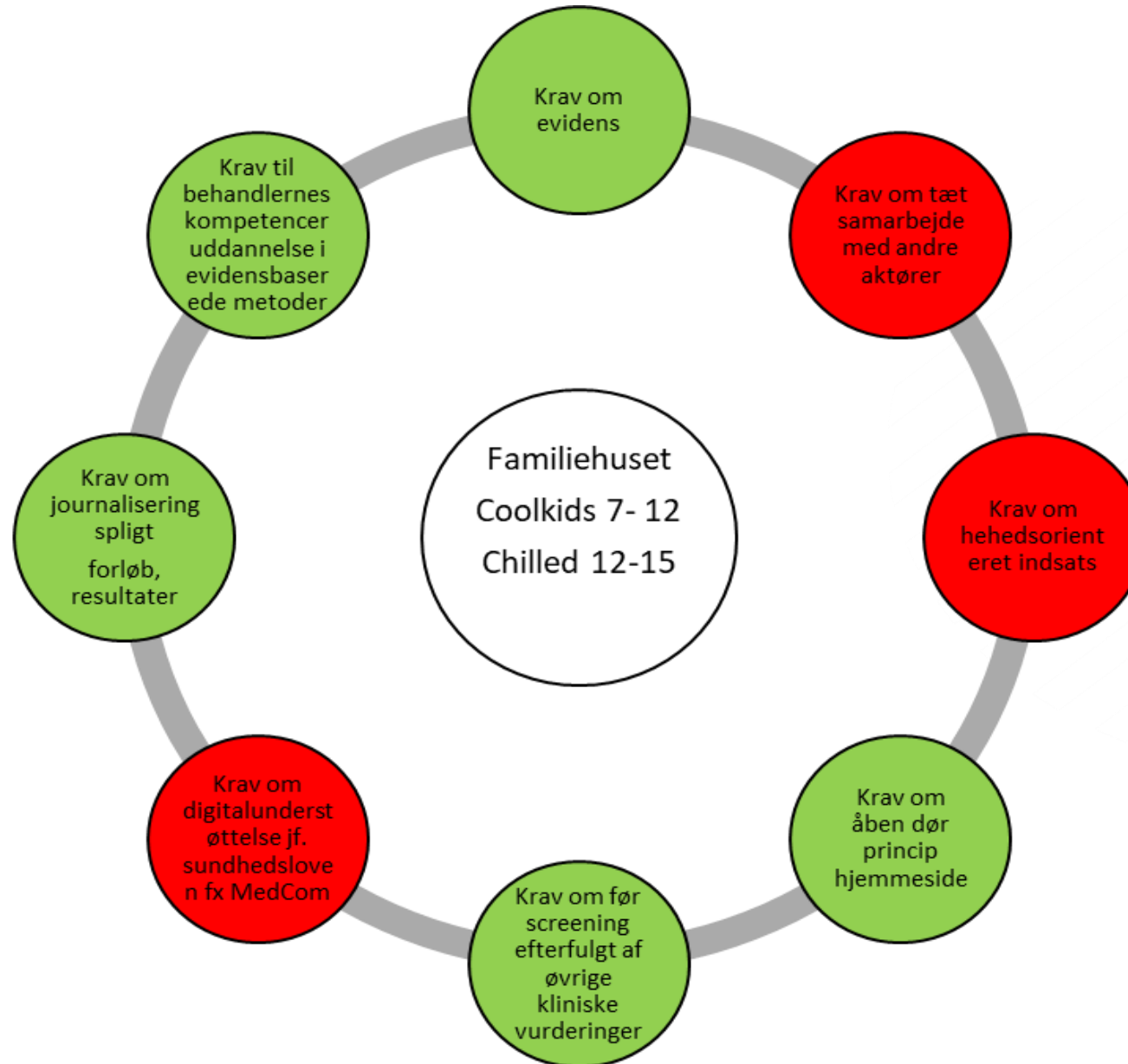
Ringsted
Kommune



Familiehuset



Ringsted
Kommune



PPR



Ringsted
Kommune



SSP



Ringsted
Kommune





Ringsted
Kommune

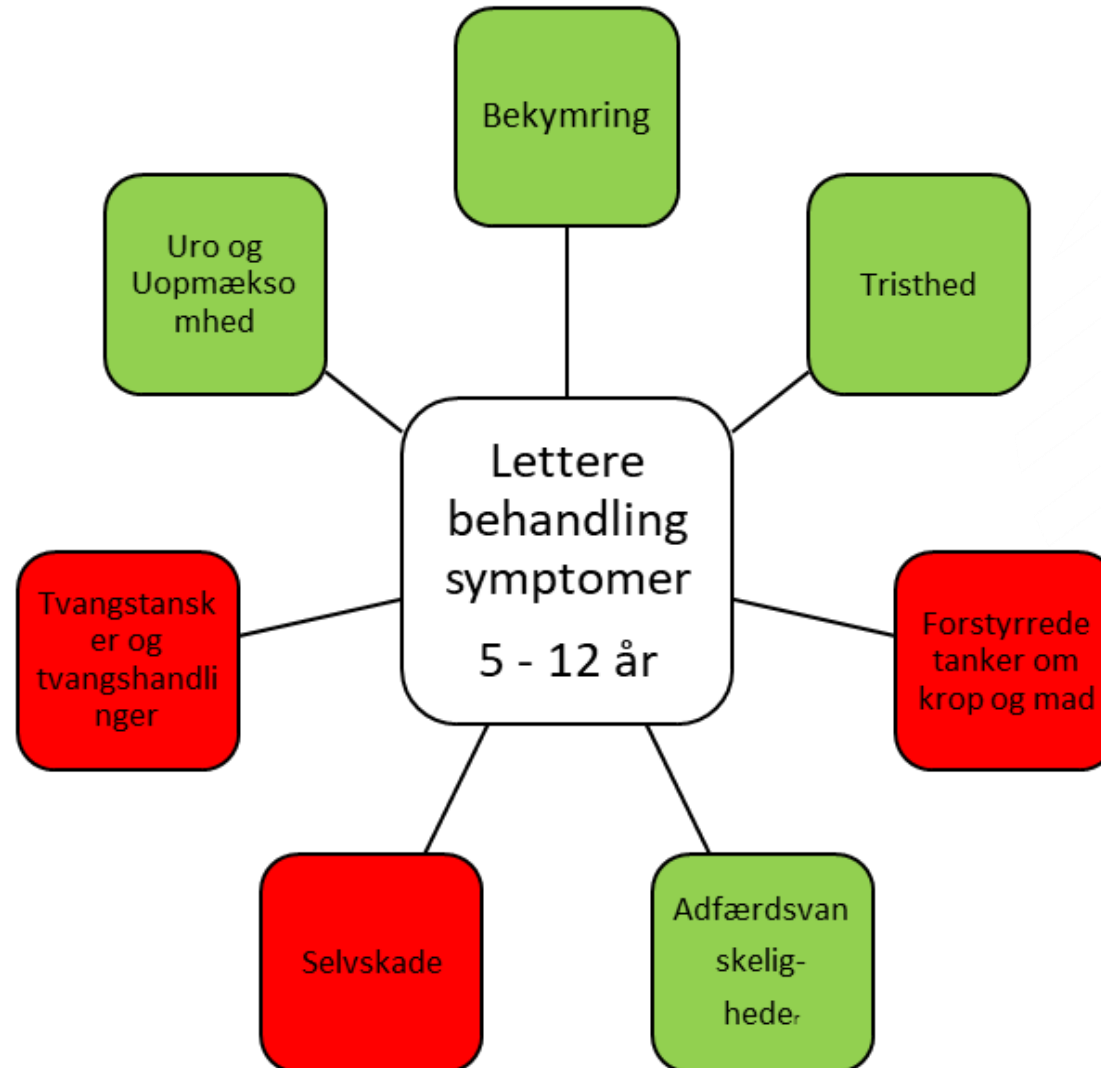
Et evidensbaseret behandling er udviklet og afprøvet ved hjælp af videnskabelige metoder og forskning.

Det betyder, at programmet er baseret på pålidelige data og evidens fra forskning, der viser, at det er effektivt til at hjælpe børn og unge med at tackle og overvinde psykiske udfordringer.

Hvor har vi "huller" ift. krav om målgruppe

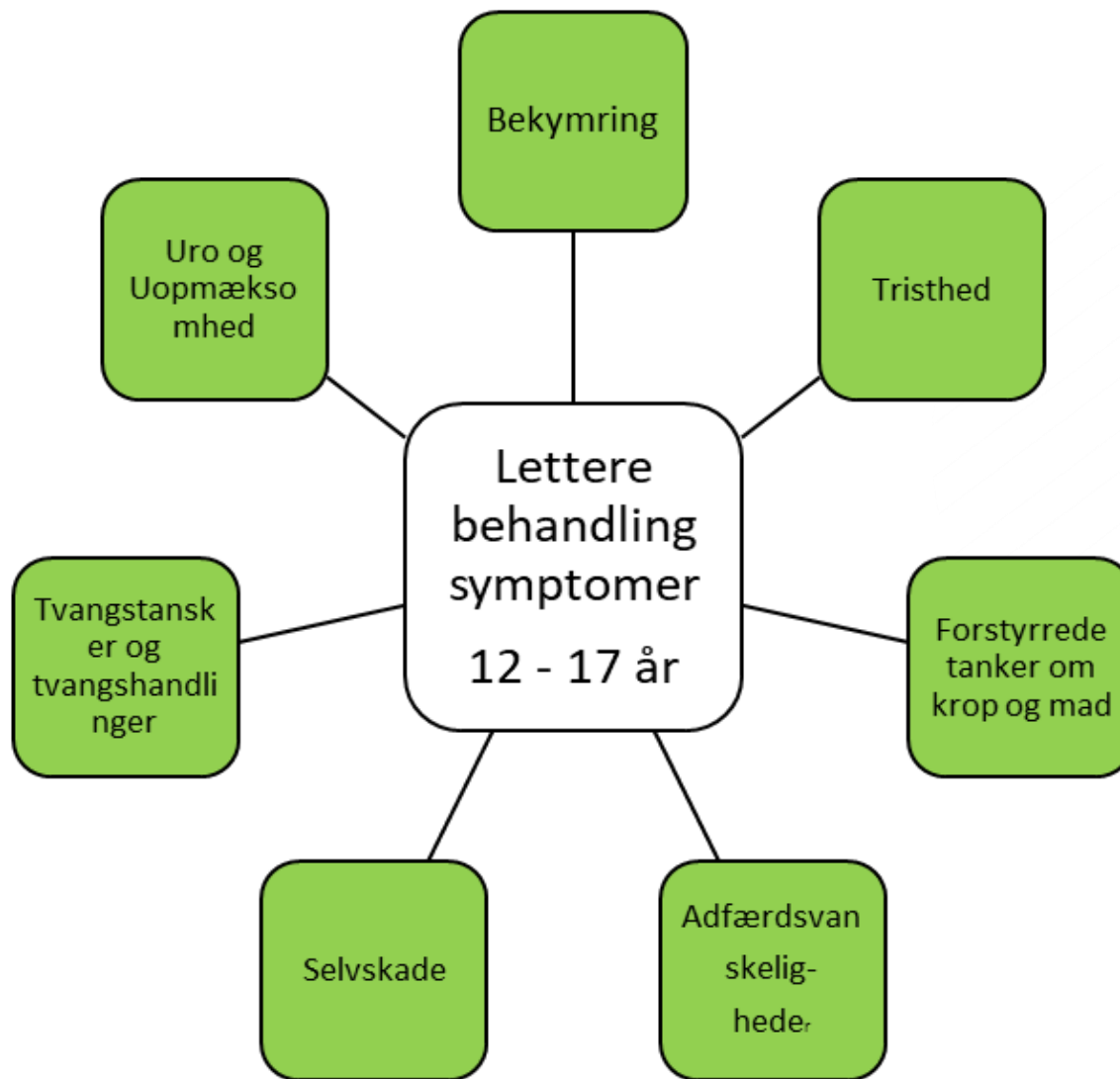


Ringsted
Kommune





Ringsted
Kommune

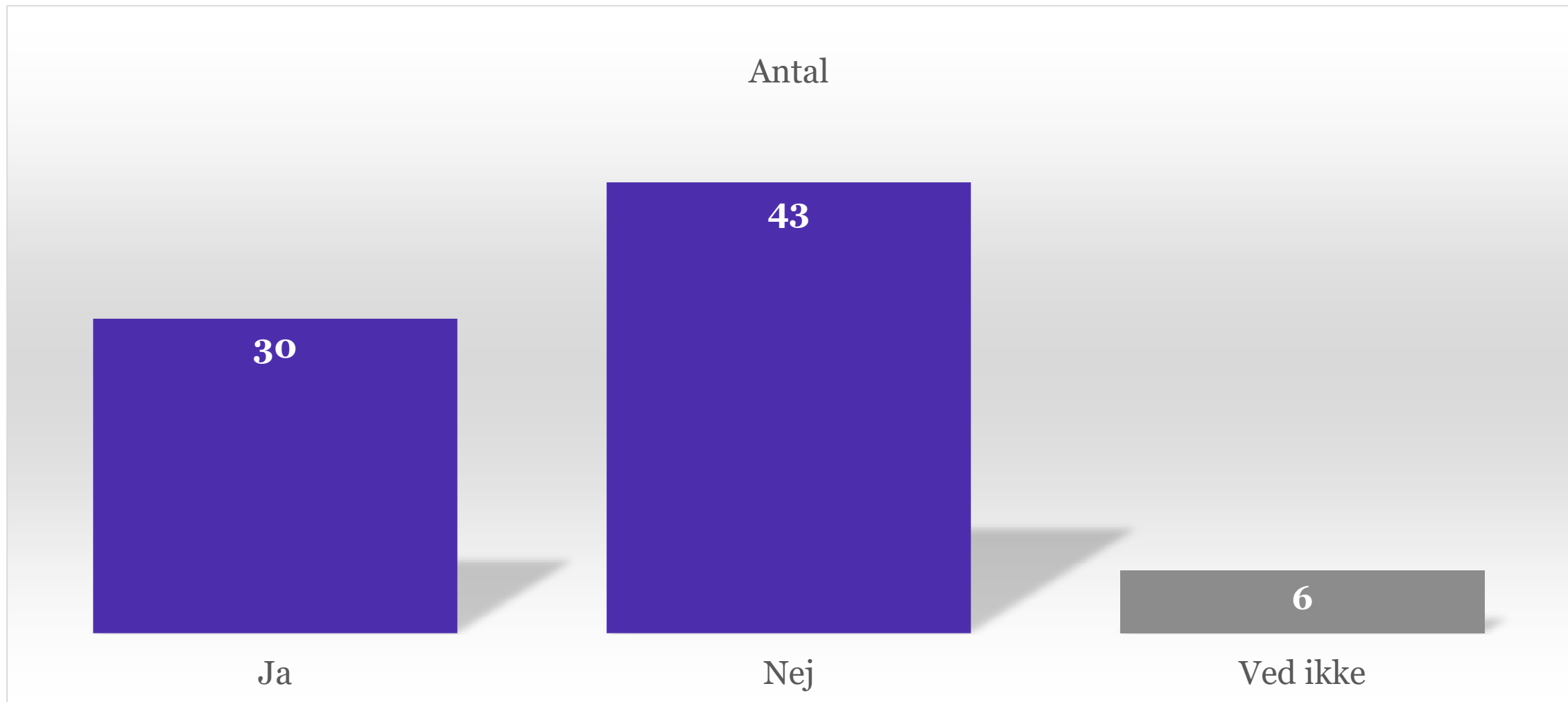


Hvor langt er vi nået med organisering og beslutninger om tilbuddet i kommunerne

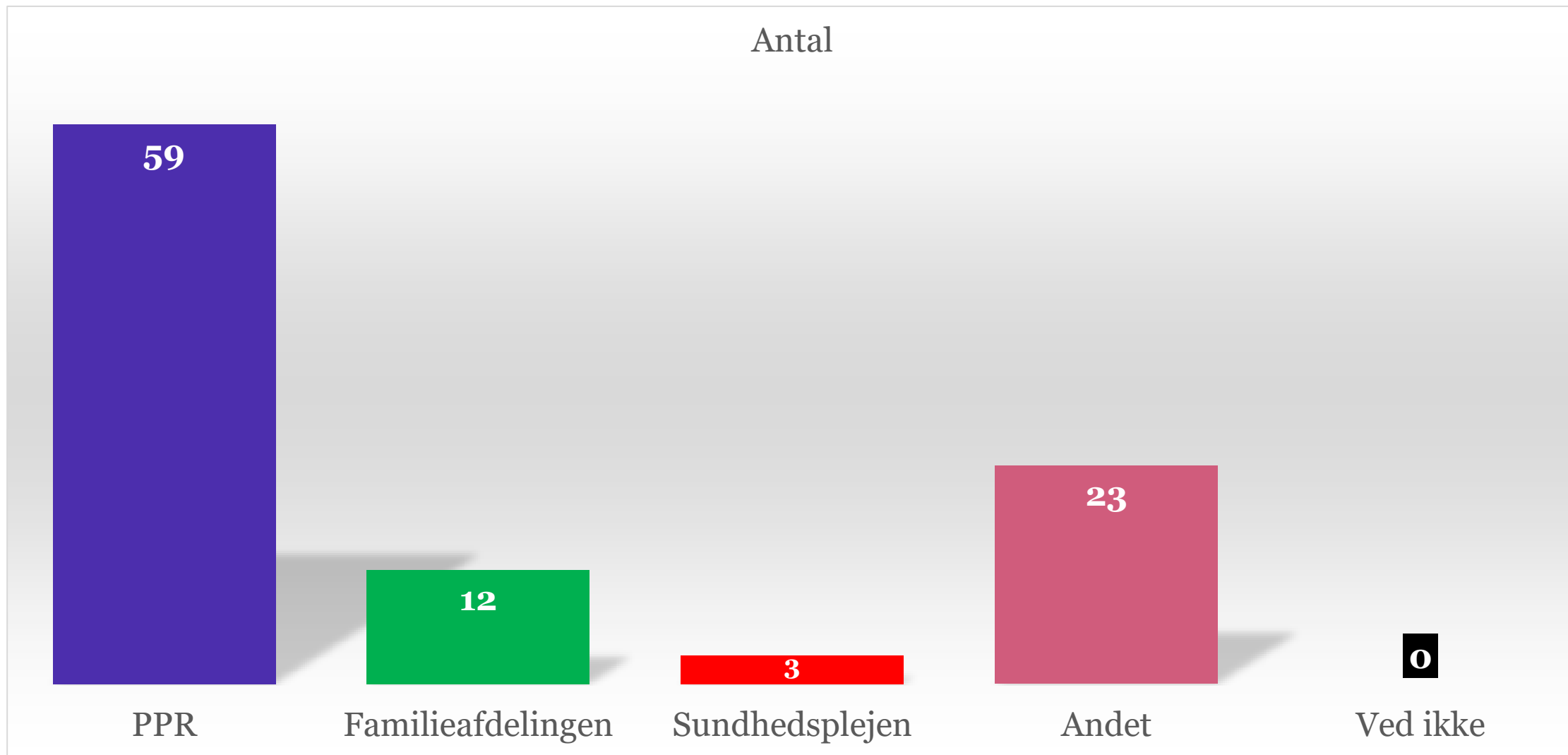
v/Specialkonsulent Susse Kolster, KL



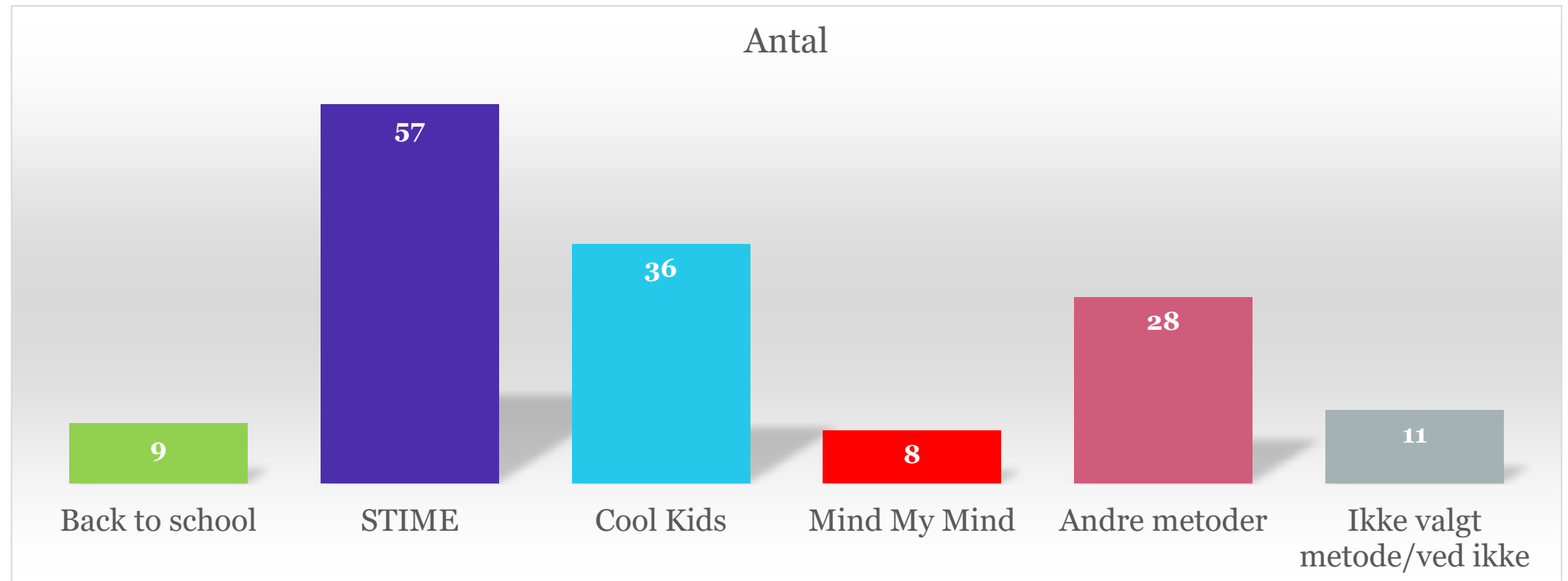
Har I fået organiseringen af tilbuddet politisk behandlet?



Hvor har I organiseret tilbuddet?



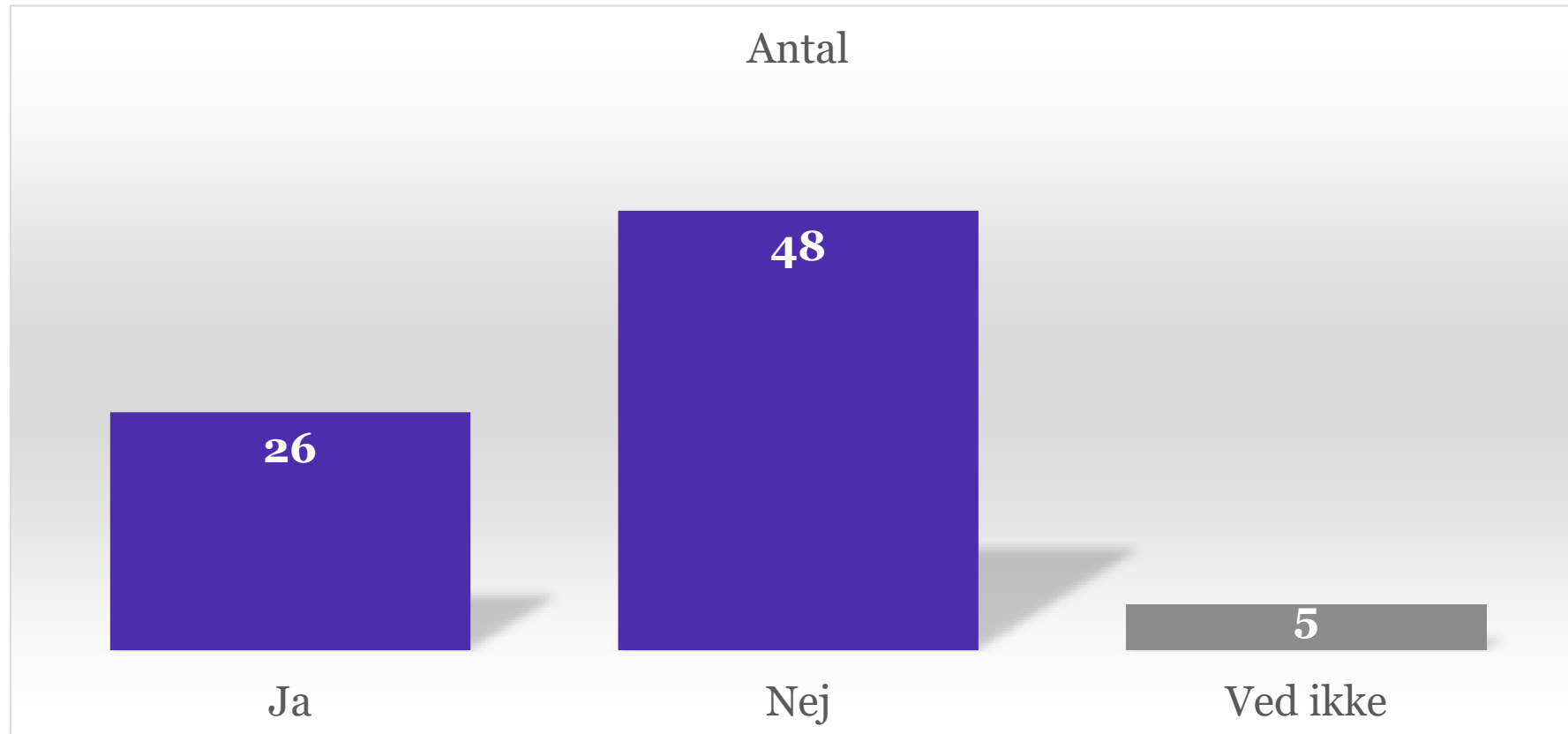
Hvilken behandlingsmetode (evidensbaseret) har I valgt at arbejde med?



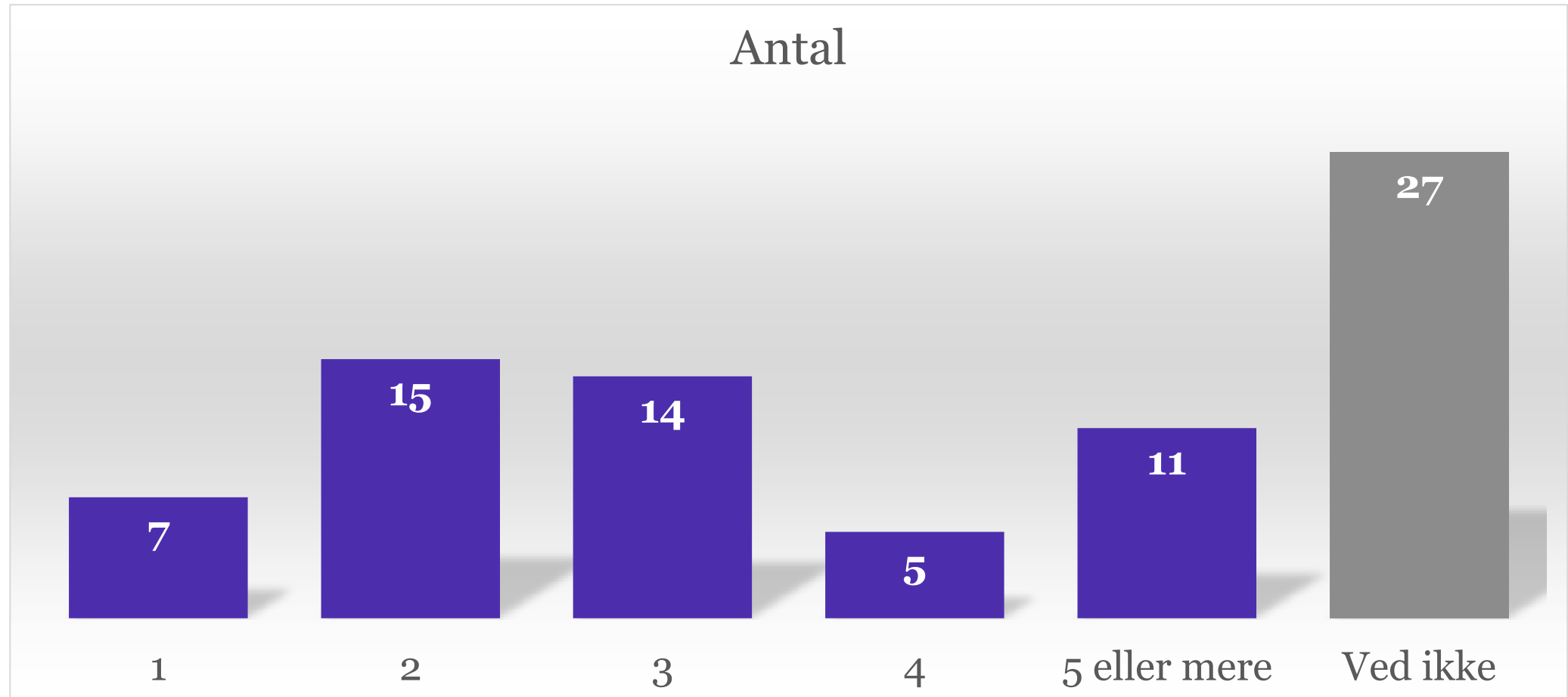
Hvilken andre behandlingsmetode har I valgt at arbejde med?

Metakognitiv terapi	DAT (Dialektisk adfærdsterapi)
Kognitiv og metakognitiv angstbehandling	Genvejen
Chilled	Grib chancen
Få Styr På Angsten	IIP
MBT-A	PMTO
MBT-B	Mento
Sammen På Sporet	Mentaliseringsbaserede metoder
Cos-P	
New Forest Parenting, psychoeducation	

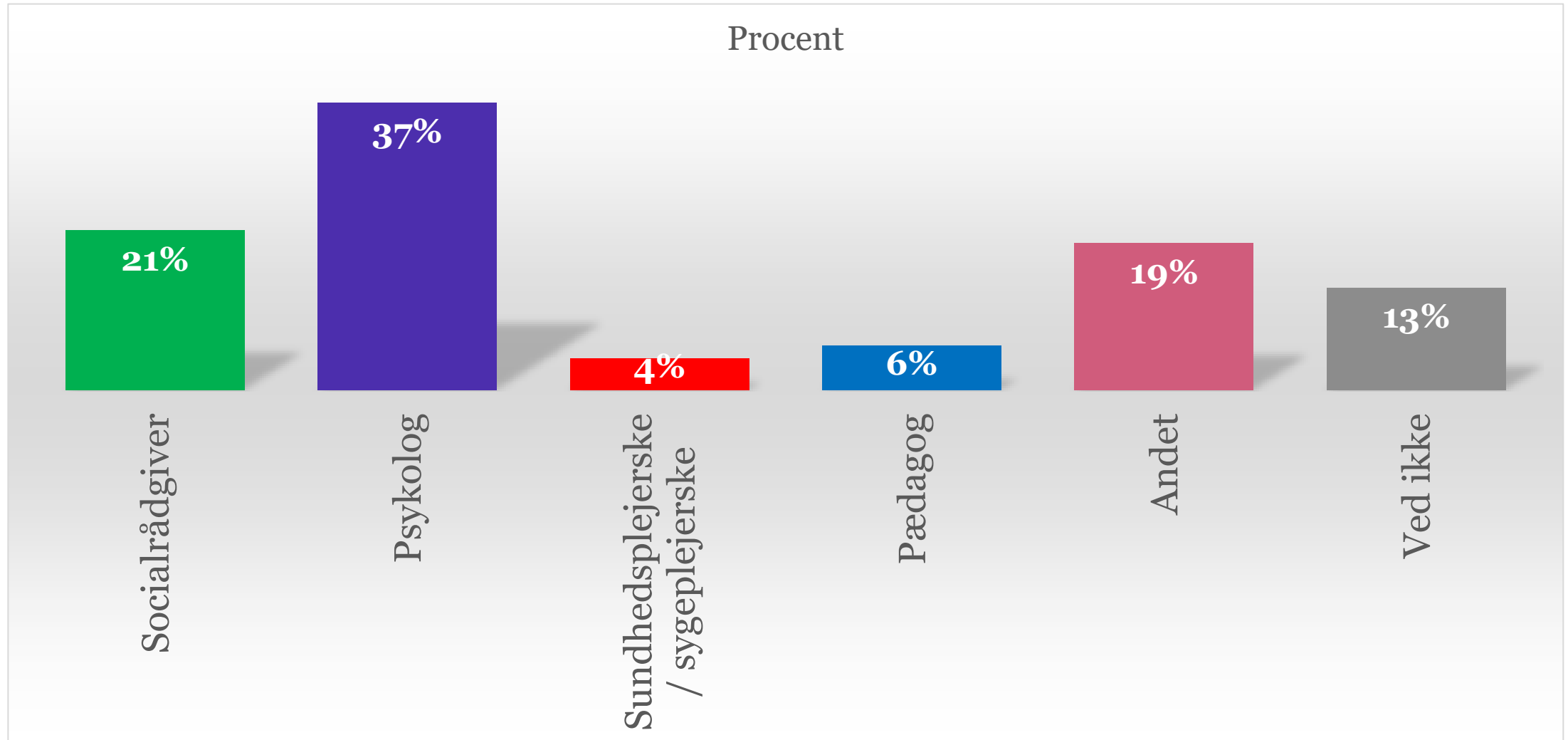
Har I besluttet jer for en screeningsmetode?



Hvor mange medarbejdere (opgjort i årsværk) vil I sætte af til tilbuddet?



Hvilke fagpersoner skal varetage forsamlingen?



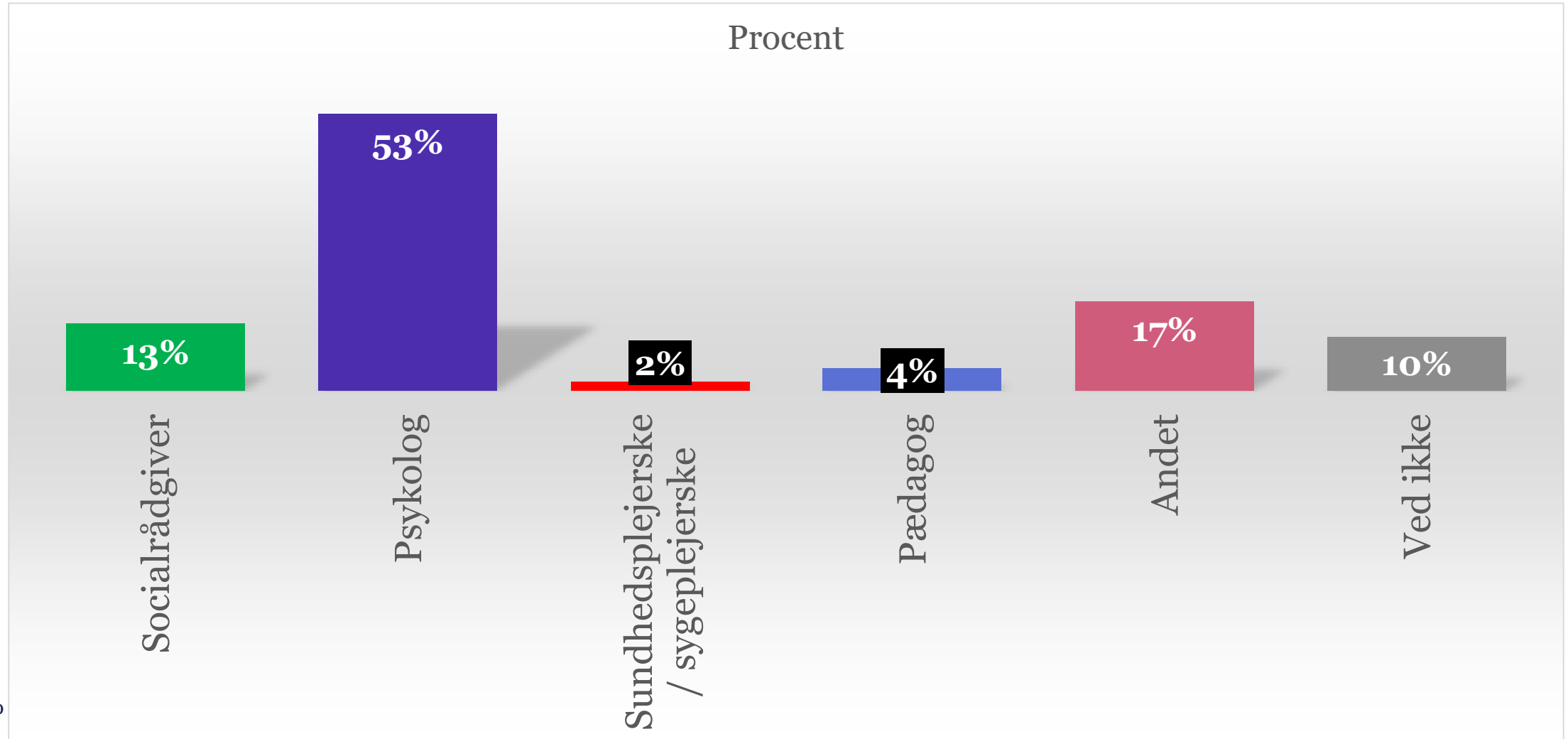
Hvilke fagpersoner skal varetage forsamlingen? (Andet)

Pædagoger og lærere

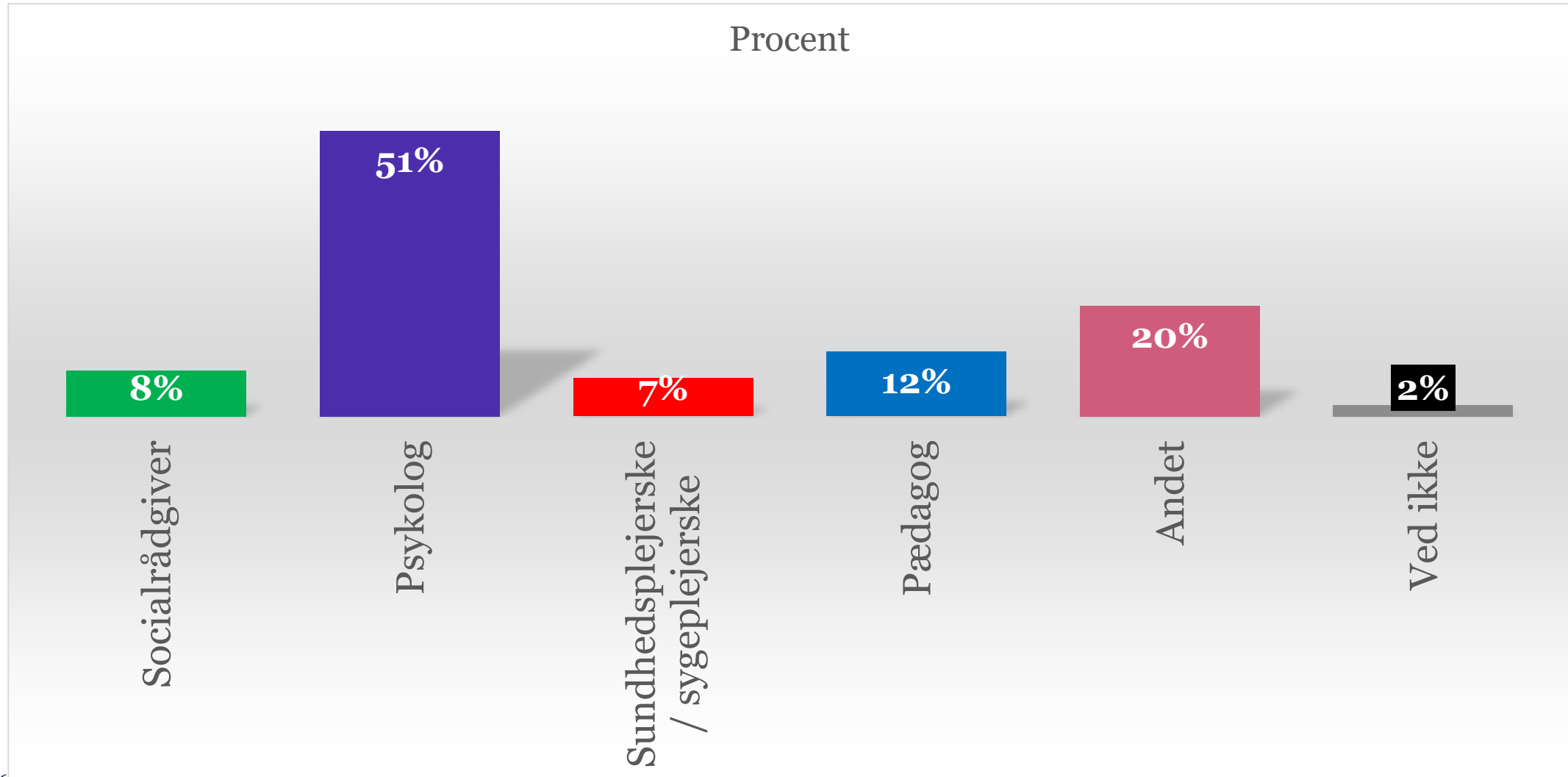
Pædagogiske konsulenter

Tværfaglige team

Hvilke fagpersoner skal varetage screeningen?



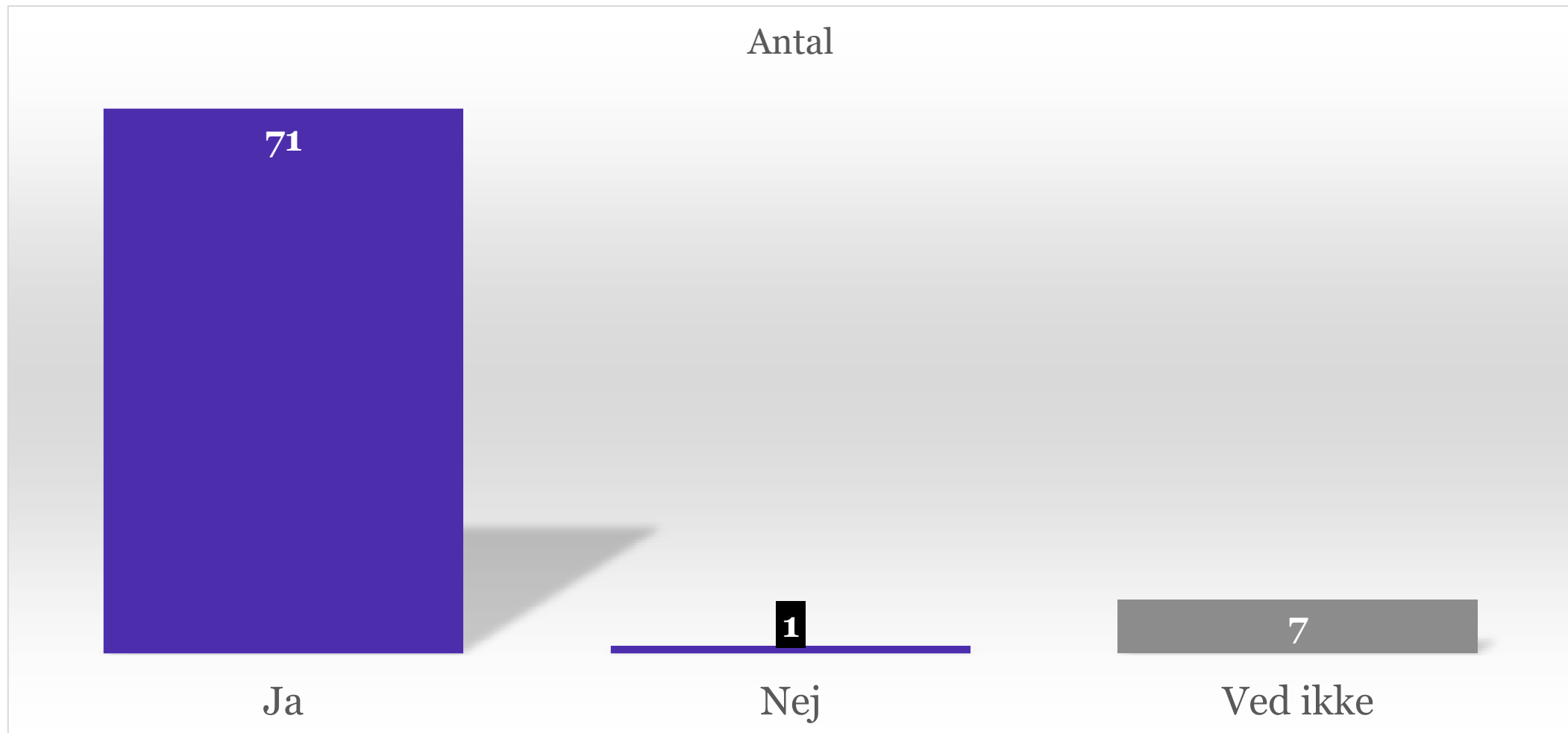
Hvilke fagpersoner skal varetage selve behandlingsdelen?



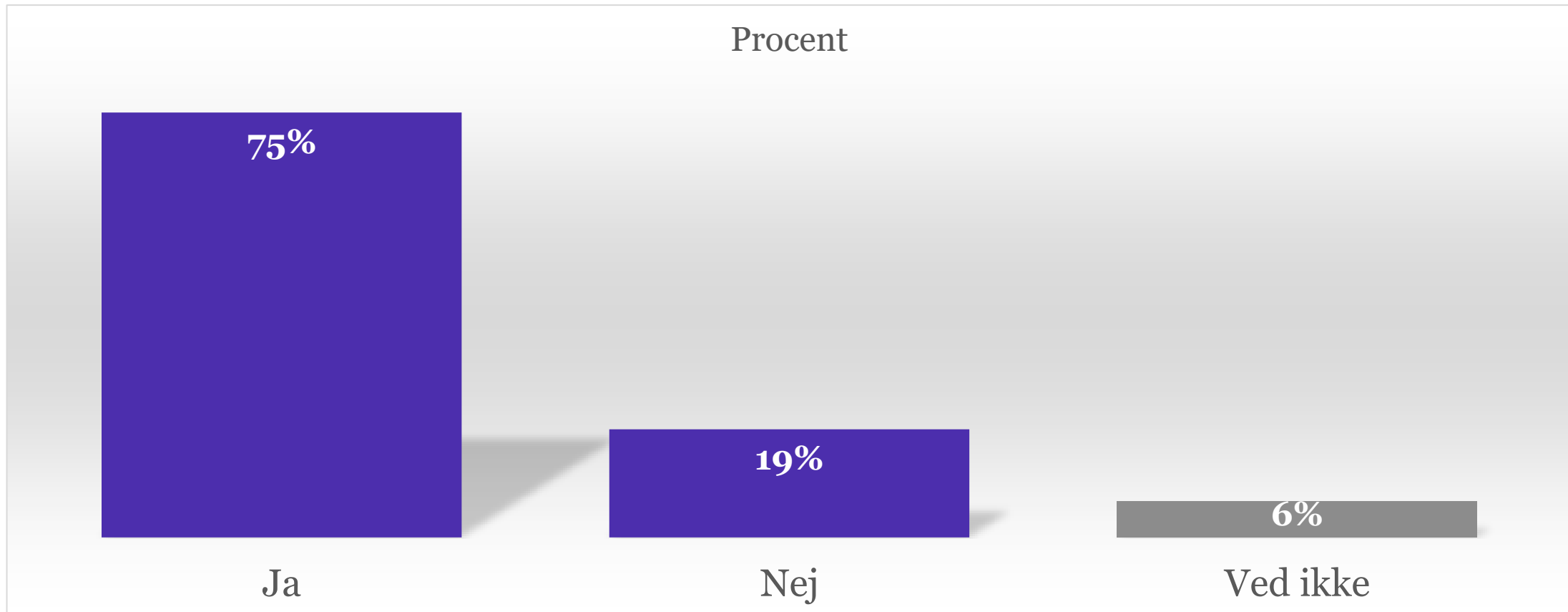
Hvilke fagpersoner skal varetage selve behandlingsdelen?

Psykologer
Familiebehandlere
Tværfaglige team
Pædagogiske konsulenter

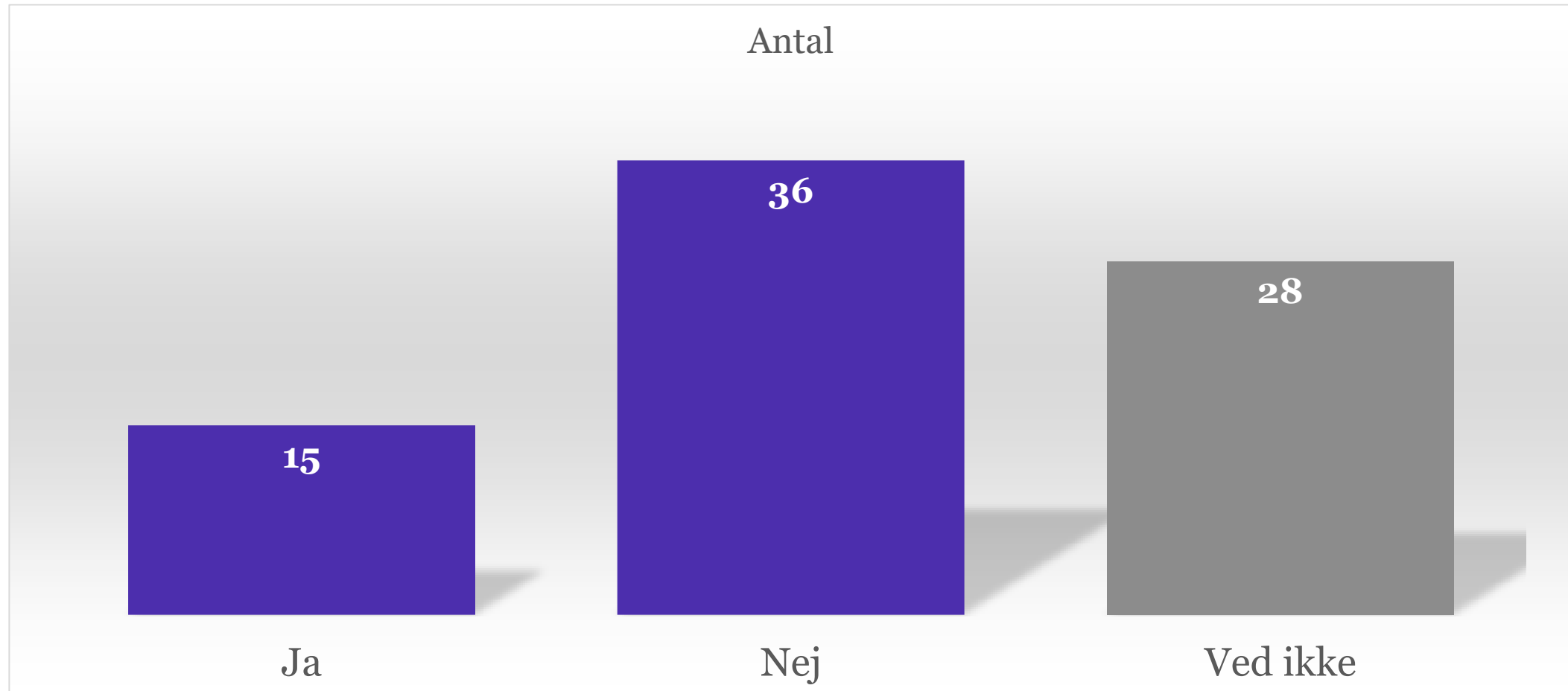
Kræver den nye opgave ansættelse af flere personer?



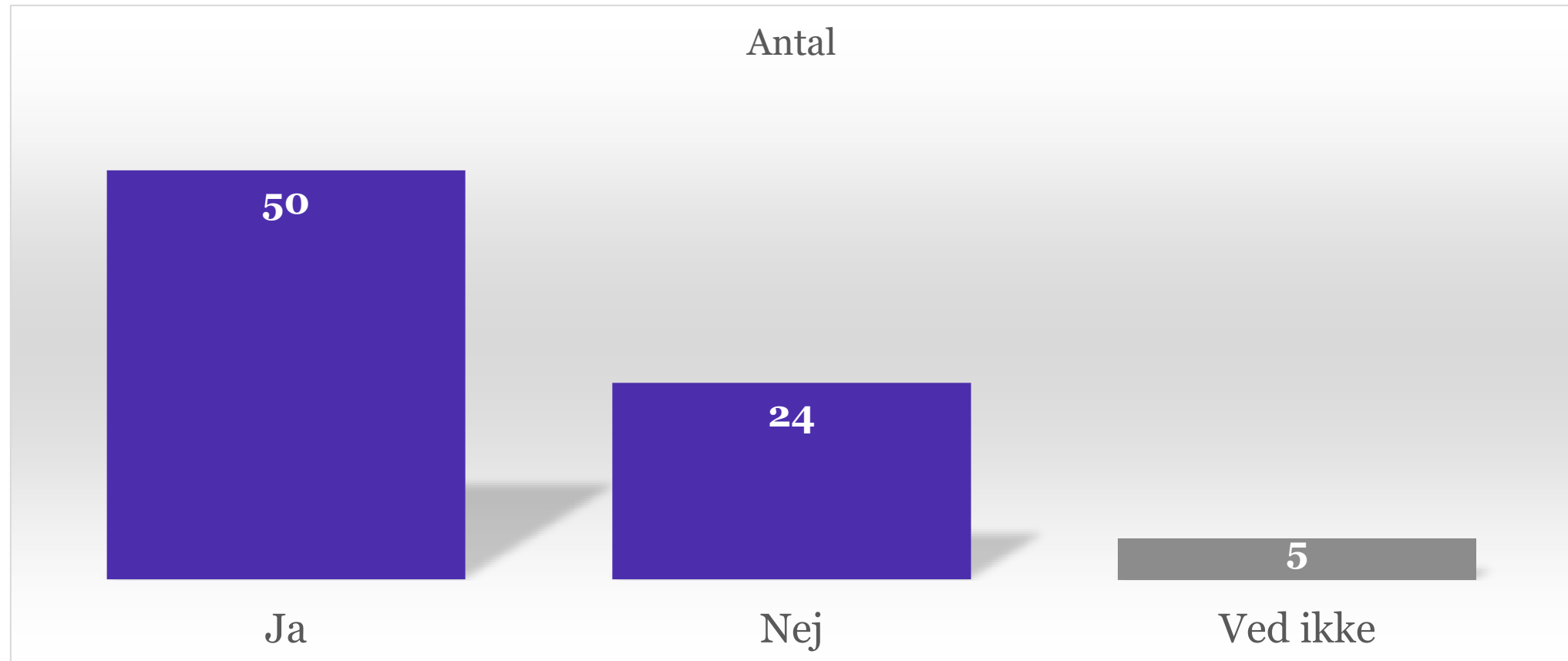
Har I en plan for evt. uddannelse af nye medarbejdere/personaler i forhold til at kunne varetage den nye opgave?



Vil I samarbejde med en eller flere kommuner om tilbuddet?



Er I gået i gang med en samarbejdsplan med Børne- og Ungepsykiatrien i jeres region?



Et par vigtige pointer og spørgsmål

v/Kontorchef Janet Samuel, KL



Kommunerne SKAL.....

Der er i følge Loven og rammerne nogle ting, der er ufravigelige, fx én indgang for alle og sikre de rigtige kompetencer



Evidens- og manualbaseret screening og metode, fx:

- Back2school
- STIME
- Mind My Mind

68 Cool Kids

Føre journal

- Stamoplysninger
- Hvad er barnets problem, hvilken behandling gives, hvordan virker behandlingen, anden samtidig indsats i kommunen og opfølgning

Monitorere/data på

- Antal henvendelser, antal henvises til screening, antal til behandling, opfølgning, videre henvisning

Samarbejde

- Med børne- og ungepsykiatrien
- Internt i kommunen
- Frivillige



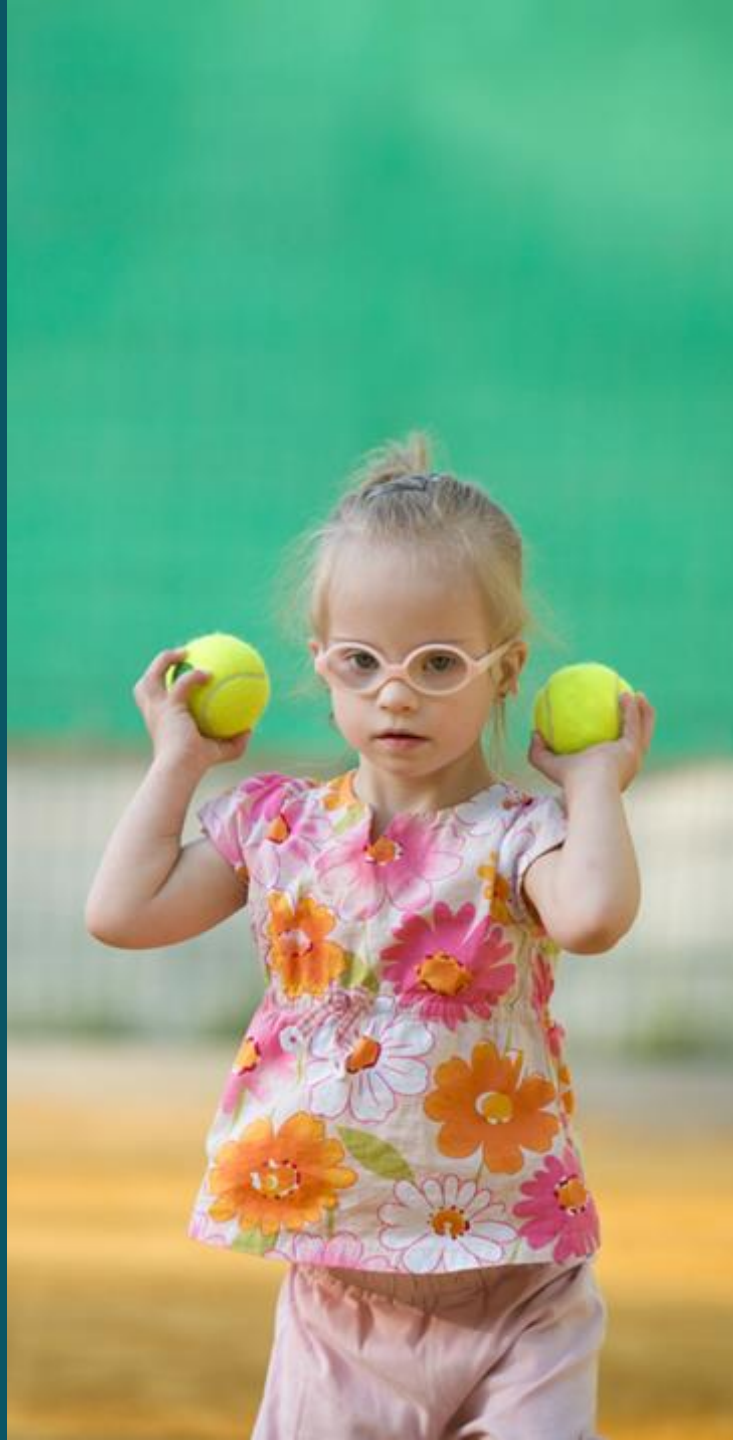
Udmøntningsaftale mellem Regeringen, KL og Danske regioner

Parterne er enige om:

- Økonomi: 2024: 11,4 mio. kr. til regionerne og **247,1 mio. kr.** til kommunerne og fremefter (2024-pl).
- Igangsætte tilbuddet i 2024 og fuldt ud implementeret med udgangen af 2025
- Ved fuld **implementering skal kommunerne som servicemål tilstræbe, at forsamlingen kan afholdes senest 14 dage efter første henvendelse.**
- Indsatsen tilstræbes endvidere tilrettelagt således, at der for børn/unge, hvor det **allerede ved første kontakt er tydeligt, at barnet/den unge er i målgruppen for behandling, kan afholdes screeningsamtale senest 30 dage efter første henvendelse** til tilbuddet.
- De **enkelte kommuner fastsætter servicemål for den videre behandling** i tilbuddet.
- Inddrage børne- og ungepsykiatrien og lade sundhedsklyngerne bidrage til effektivt samarbejde og koordination.
- Indgå i videre dialog om monitorering og aktivitetsregistreringer med henblik på at skabe det nødvendige datagrundlag for at foretage løbende justeringer og evaluering af behandlingstilbuddet.

KL-Netværk

- for alle i kommunerne, der arbejder i det let tilgængelige behandlingstilbud
- 13. september i København (øst = alle kommuner øst for storebælt)
- 17. september i Horsens (vest = alle kommuner vest for storebælt)
- 1000 kr. pr. person pr. møde.



KL

- Tilmelding til netværket:
- Lettilgængeligt tilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel (kl.dk)
- Direkte link:

Følg med på [KL.dk](https://www.kl.dk) her:
Lettilgængeligt tilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel (kl.dk)

Jeres spørgsmål



Tak for i dag

Webinar ligger på
hjemmesiden i 14
dage
Slides findes
ligeledes på
hjemmesiden

Følg med på [KL.dk](https://www.kl.dk) her:

[Lettilgængeligt tilbud til børn og
unge i psykisk mistrivsel \(kl.dk\)](https://www.kl.dk)

KL