

Vejledning til dokumentation af fælleskommunale data

Lettilgængeligt behandlingstilbud
til børn og unge i psykisk
mistrivsel

An aerial photograph of a park. A large, mature tree with dense green foliage stands in the center. A paved path winds through the trees, leading towards a body of water in the background. The water is dark, and there are some small figures or objects on its surface. The overall scene is peaceful and natural.

KL

Indhold

- Introduktion
- Formål med indsamling af fælleskommunale data
- Hvem er målgruppen for vejledningen
- Krav til dokumentation af fælleskommunale data
- Beskrivelse af indhold i fælleskommunale data
- Illustration af dokumentationsflow
- Eksempler på anvendelse af fælleskommunale data
- Kontakt

Introduktion

KL

Introduktion til vejledning

Vejledningen beskriver baggrunden for og formålet med den fælleskommunale datastandard for lettilgængeligt tilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel og indberetning af fælleskommunale data.

Vejledningen beskriver indhold i den fælleskommunale datastandard for lettilgængeligt tilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel.

Vejledningen beskriver, hvordan datastandarden skal anvendes i medarbejdernes dokumentation af aktiviteterne i det lettilgængelige tilbud.

Sidst i vejledning gives eksempler på hvordan man i kommunerne vil kunne anvende de indberettede data til styring og kvalitetsudvikling af det lettilgængelige tilbud.

Formål med indsamling
af fælleskommunale data

KL

Formål med indsamling af fælleskommunale data

Denne vejledning handler om, hvordan medarbejderne i det lettilgængelige tilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel skal dokumentere aktivitet m.m. i overensstemmelse med statslige krav til indberetning af fælleskommunale data.

Formålet med at indsamle data på tværs af 98 kommuner er at opbygge fælles viden om:

- Den aktivitet der foregår på tværs af alle kommuner i de lettilgængelige tilbud.
- De borgere som modtager behandling i tilbuddet med henblik på kvalitetsudvikling og forskning.

Det er derfor vigtigt at alle kommuner dokumenterer og indberetter de fælleskommunale data så ensartet som muligt og i overensstemmelse med denne vejledning.

Hvem er målgruppen for
vejledningen

KL

Hvem er målgruppen for vejledningen?

Vejledningen henvender sig til ledere og medarbejdere i kommuner, som løser opgaver inden for Sundhedslovens §126a om lettilgængeligt tilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel. Vejledningen henvender sig også til relevante medarbejdere hos fagsystemleverandører.

Afgrænsning

Det lettilgængelige tilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel henvender sig til børn og unge i aldersgruppen 5-17 år.

Lokale instrukser og vejledninger

Hvis det vurderes relevant at supplere denne fælleskommunale vejledning med praksisnære instrukser og vejledninger, er dette en opgave, der ligger i kommunen.

Krav til dokumentation af fælleskommunale data

KL

Hvorfor skal vi dokumentere og indberette fælles data?

Statslig indberetning

Datastandarden danner grundlag for en automatiseret indberetning af fælleskommunale data direkte fra kommunens fagsystem til Sundhedsdatastyrelsen i forlængelse af de statslige indberetningskrav (se links til højre).

De samme data, som bliver indberettet til Sundhedsdatastyrelsen, bliver samtidig afleveret på KOMBITs Serviceplatform, hvor kommunerne kan hente deres egne data.

Journalføringspligt

Da tilbuddet lovgivningsmæssigt er en del af sundhedsloven, er der journalføringspligt ift. den behandling, der finder sted. Datastandardens medvirker til at strukturere dokumentationen og understøtter dokumentationsprocessen med henblik på lovformelig dokumentation.

[Link til faglig ramme](#)

[Link til sundhedsloven](#)

[Link til vejledning](#)

Indhold i de fælleskommunale data

Stamdata

Borgerens cpr-nummer og indberettende kommune (SOR-nummer).

Klassificerede og strukturerede data

Fælleskommunale data som skal dokumenteres om borgere som henvender sig til tilbuddet:

- Typer af kontakt og datoangivelse (henvendelse, forsamtale, screening, behandling, afsluttende samtale, afslutning af forløb). For at kunne koble typer af kontakter i samme behandlingsforløb sammen, vil fagsystemet automatisk skulle generere et forløbs-ID.
- Klassifikationer:
 - Temaer.
 - Henvisning.
 - Organisering af behandling.

Beskrivelse af indhold i fælleskommunale data

KL

Overblik

Beskrivelse af det overordnede indhold i det samlede datasæt

Datakategori	Beskrivelse	Eksempler
Henvendelse	Henvendelse fra barn/ung eller forældre vedrørende hjælp fra kommunen som kan høre ind under det lettilgængelige tilbud	Henvendelse til kommunen på telefon, mail, personligt fremmøde el.lign.
Forsamtale	Forsamtale med henblik på vurdering om barnet/den unge er i målgruppen for en behandlingsindsats i det lettilgængelige tilbud	Samtale med barnet/den unge og/eller dennes forældre, værger el.lign.
Screening	Screening som skal afklare barnets/den unges behov og hvilket behandlingsforløb barnet/den unge har behov for. Vurderingen af behandlingsbehovet beror på en faglig vurdering understøttet af et eller flere evidensbaserede spørgeskemaer.	SDQ, MDQ, WHO-5 og andre lignende spørgeskemaer
Behandling	Behandlingskontakter baseret på evidensbaserede/dokumenterede indsats og manualer med specifikation af fremgangsmåde, antal sessioner og indhold i de enkelte indsats	STIME, Cool Kids, Mind My Mind og andre manualbaserede behandlingsforløb. Der kan også være tale om individuelt tilpassede forløb
Afsluttende samtale	Afsluttende samtale med fokus på opfølgning på behandlingsforløbet.	Afsluttende samtale, opfølgende samtale, booster-sessioner el.lign.
Tema	Tema omhandler de udfordringer barnet/den unge kommer med. Temaer kan blive afdækket i forsamtale, i screening eller i behandlingsforløb. Det er muligt at angive flere temaer og løbende opdatere temaer registreret tidligere i forløb	Tristhed, bekymring, tvangstanker og -handlinger, selvskaade, krop og mad, adfærd, uro og opmærksomhed, andet
Henvisning	Henvisning til andet relevant tilbud. En henvisning til et andet tilbud kan godt ske sideløbende og samtidig med, at barnet/den unge gennemfører et lettilgængeligt tilbud	§126a-tilbud i anden kommune, børne- og ungdomspsykiatri, alment praktiserende læge, andet tilbud i hjemkommune, civilsamfund, andet
Organisering af behandlingskontakt	Organisering af behandlingskontakt som enten individuel behandling eller gruppebaseret behandling	Individuel behandling med barn/ung, gruppebaseret behandling med barn/ung, individuel behandling uden barn/ung, gruppebaseret behandling uden barn/ung
Afslutning	Oplysning om at forløbet er afsluttet på en given dato	Forløb afsluttes når de vurderes fuldført eller hvis der konstateres frafald som ikke vurderes realistisk genoptages

Temaer Beskrivelse af klassifikationen

Term	Beskrivelse	Eksempler
Tristhed	Nedtrykt humør og nedsat energi og aktivitetsniveau	Nedtrykthed eller modløshed, Nedsat evne til at glæde sig og føle interesse, Svækket koncentration, Træthed, Nedsat selvtillid, Forstyrrelse af søvn og/eller appetit
Bekymring	Ængstelse og bekymringstendens - generelt eller knyttet til specifikke situationer	Generel frygt og bekymring, eksempelvis omkring fremtiden eller at barnet/den unge eller et familiemedlem skal komme til skade, Bekymring i forhold til at skulle være adskilt fra omsorgspersoner, Frygt for specifikke ting såsom at køre med elevator, insekter, højder mm., Frygt og udtalt generthed i sociale situationer og/eller angst for at tale foran klassen, Tilstedeværelse af fysiske symptomer sammen med bekymringen i form af eksempelvis anspændthed, hjertebanken, rysten, kvalme mm.
Tvangstanker og -handlinger	Tilbagevendende og indtrængende tanker og gentagne, forstyrrende handlinger	Indtrængende tanker/impulser, som skaber ubehag, uro og/eller bekymring, og som opleves ukontrollerbare, eksempelvis omkring bakterier/smitte, sygdom/død, uønskede seksuelle billeder eller udtalt trang til orden, Tilbagevendende handlinger udført med det formål at mindske ubehag fra tankerne, eksempelvis overdreven håndvask, undgåelsesadfærd eller gentagelse af fysiske eller mentale ritualer såsom at berøre ting eller tælle
Selvskade	Non-suicidal selvskade	Tanker om og/eller trang til selvskade, Selvskade ved eksempelvis at skære, brænde eller kradse sig til blods eller at slå hovedet/andre kropsdele ind i noget, Svære følelser, som selvskaden har til formål at kontrollere
Krop og mad	Svære tanker om krop og spisning	Overoptagethed af kost, krop og udseende, U hensigtsmæssig adfærd rettet mod opnåelsen af et særligt kropsideal/vægt, eksempelvis overmotionering, undgåelse af bestemte fødevarer, opkast eller spiseanfald, Social isolation som følge af at undgå eksempelvis situationer med spisning med andre
Adfærd	Adfærdsvanskeligheder	Et adfærdsmønster, hvor trodsighed, irritabilitet eller vrede ofte kommer til udtryk, Adfærd som kan fremstå asocial, eksempelvis i et voldsomt sprog, en udadreagerende adfærd eller ved overtrædelse af sociale normer, En adfærd med følelsesmæssige udsving og hvor følelsesregulering er svært, Tilbagevendende konflikter og/eller uhensigtsmæssige kommunikationsmønstre på tværs af relationer, som påvirker barnets emotionelle udvikling og trivsel
Uro og uopmærksomhed	Udfordringer med uro, uopmærksomhed eller impulsivitet	Svært ved at holde opmærksomheden om opgaver eller leg, bliver let distraheret, Svært ved at blive siddende og holde hænder og fødder i ro, Impulsiv adfærd – afbryder andre og har svært ved at vente på tur
Andet	Uspecifikke, funktionsnedsættende udfordringer	Uspecifikke, blandede udfordringer, der kræver en individuelt tilpasset indsats, ud over hvad der er muligt inden for de eksisterende manualer

Henvisning

Beskrivelse af klassifikationen

Term	Beskrivelse
§126a-tilbud i anden kommune	Lettilgængeligt tilbud i anden kommune end barnets/den unges bopælskommune
Børne- og ungdomspsykiatri	Den regionale børne- og ungdomspsykiatri
Alment praktiserende læge	Barnets/den unges alment praktiserende læge
Andet tilbud i hjemkommune	Andre tilbud i kommunen som vurderes relevante for barnet/den unge
Civilsamfund	Tilbud som er etableret af civilsamfundet og som vurderes relevante for barnet/den unge
Andet	Tilbud som ikke er rummet i de øvrige kategorier

Organisering af behandlingskontakt

Beskrivelse af klassifikationen

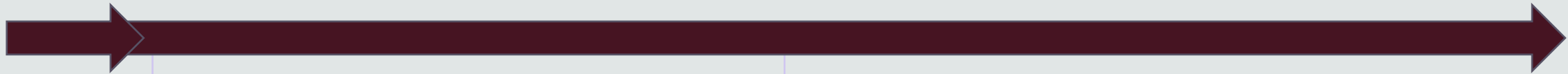
Term	Beskrivelse	Eksempler
Individuel behandling med barn/ung	Behandlingskontakt der gennemføres med barnet/den unge og ikke andre børn/unge. Forældre/værger/andre omsorgspersoner kan også deltage.	Individuel behandling hvor kun behandler og barn/ung i målgruppen (5-17år) og evt. forældre, værger el.lign. er til stede.
Gruppebaseret behandling med barn/ung	Behandlingskontakter der gennemføres i grupper med deltagelse af flere børn/unge. Forældre/værger/andre omsorgspersoner kan også deltage.	Gruppebaseret behandling hvor flere børn/unge i målgruppen (5-17 år) i behandlingsforløb er til stede.
Individuel behandling uden barn/ung	Behandlingskontakt der udelukkende er målrettet det enkelte barnet/den unge, men uden deltagelse af barn/ung, dvs. behandlingskontakten gennemføres med deltagelse af forældre/værger/andre omsorgspersoner.	Individuel behandling hvor kun behandler og forældre, værger el.lign. til barn/ung er til stede
Gruppebaseret behandling uden barn/ung	Behandlingskontakt der gennemføres i grupper med deltagelse af forældre/værger/andre omsorgspersoner til flere børn/unge, men uden deltagelse af børn/unge.	Gruppebaseret behandling hvor flere forældre, værger, el. lign. til forskellige børn/unge er til stede

Illustration af dokumentationsflow

KL

Illustration af dokumentationsflow inklusiv obligatorisk data

Illustration af dokumentationsflow inklusiv obligatoriske data som skal dokumenteres i barnets/den unges behandlingsforløb.



Henvendelse

- CPR-nummer (xxxxxx-xxxx)
- SOR-id
- ForløbsID (uuid)
- Dato (xx-xx-xxxx)
- Evt. dato for afslutning af forløb (xx-xx-xxxx)

Forsamtale

- CPR-nummer (xxxxxx-xxxx)
- SOR-id
- ForløbsID (uuid)
- Dato (xx-xx-xxxx)
- Tema (faglig vurdering, klassificeret)
- Evt. dato for afslutning af forløb (xx-xx-xxxx)

Screening

- CPR-nummer (xxxxxx-xxxx)
- SOR-id
- ForløbsID (uuid)
- Dato (xx-xx-xxxx)
- Evt. opdatering af tema (faglig vurdering, klassificeret)
- Evt. dato for afslutning af forløb (xx-xx-xxxx)

Behandling

- CPR-nummer (xxxxxx-xxxx)
- SOR-id
- ForløbsID (uuid)
- Dato for gennemført behandlingskontakt (xx-xx-xxxx)
- Evt. opdatering af tema (faglig vurdering, klassificeret)
- Organisering af behandling (klassificeret)
- Evt. dato for afslutning af forløb (xx-xx-xxxx)

Afsluttende samtale

- CPR-nummer (xxxxxx-xxxx)
- SOR-id
- ForløbsID (uuid)
- Dato for gennemført afsluttende samtale (xx-xx-xxxx)
- Evt. dato for afslutning af forløb (xx-xx-xxxx)

Henvisning

- ForløbsID (uuid)
- Henvisning (klassificeret)

Henvisning

- ForløbsID (uuid)
- Henvisning (klassificeret)

Henvisning

- ForløbsID (uuid)
- Henvisning (klassificeret)

Henvisning

- ForløbsID (uuid)
- Henvisning (klassificeret)

Henvisning

- ForløbsID (uuid)
- Henvisning (klassificeret)

EKSEMPEL

Henvendelse, afklaring og behandling

Josefines forældre henvender sig til Holbæk kommunes lettilgængelige tilbud, fordi de er bekymrede for deres 11-årige datter som lider af skolevægtring og som virker til at mistrives i flere sammenhænge.

Henvendelse

Josefines mor kontakter Holbæk kommune d. 14. maj 2025 efter at have orienteret sig på socialkompass.dk. Pba. henvendelsen planlægges en forsamtale.

Forsamtale

Forsamtalen med Josefines forældre finder sted d. 2. juni 2025 og pba. samtalen virker det til, at Josefines situation falder inden for temaet "krop og mad", og der planlægges en screening, hvor situationen kan afklares yderligere.

Screening

Screeningen d. 23. juni 2025 bekræfter, at det vil være givtigt for Josefine at starte i STIME-forløbet "Når tanker om krop og mad fylder for meget".

Behandling

Josefine deltager i den første behandling d. 7. juli 2025. Den behandlende psykolog følger STIME-manualen for "Når tanker om krop og mad fylder for meget". Den behandlende psykolog supplerer med temaet "Bekymring" i journalen og Josefine henvises til et supplerende tilbud i civilsamfundet. Josefine deltager over de næste ca. 2 måneder i yderligere 3 individuelle behandlings-samtaler, som STIME-manualen foreskriver.

Afsluttende samtale

Efter at have deltaget i de 4 behandlingssamtaler, som er beskrevet i STIME-manualen med en behandlende psykolog og familien, kommer Josefine til den afsluttende samtale d. 6. november 2025. Josefine har nu nemmere ved at overskue skolen og mistrivlsen er mindre fremtrædende. Josefines behandlingsforløb afsluttes derfor d. 8. november.

Vejledning til brug ved variationer i det skitserede dokumentationsflow (1/2)

Henvendelse: Hvis en henvendelse har fundet sted andetsteds i kommunen end i det lettilgængelige tilbud, er der ikke krav om, at denne kontakt oprettes som en henvendelse i lettilgængeligt tilbud. Det lettilgængelige tilbud opretter en henvendelse, når I modtager information om, at borgeren måske er i målgruppen for tilbuddet. Hvis en henvendelse udvikler sig til en egentlig forsamtale, er der ikke krav om, at der oprettes en henvendelse (og dermed heller ikke krav om indberetning af data om henvendelse).

Forsamtale: Hvis der ikke gennemføres en forsamtale, er der ikke krav om, at der oprettes en forsamtale (og dermed heller ikke krav om indberetning af data om forsamtale). Hvis der gennemføres flere forsamtaler i et forløb, indberettes data for hver enkelt forsamtale. I alle behandlingsforløb vil der som minimum enten skulle dokumenteres og indberettes en henvendelse eller en forsamtale.

Screening: Hvis der ikke gennemføres en screening, er der ikke krav om, at der oprettes en screening (og dermed heller ikke krav om indberetning af data om screening). Hvis der finder flere screeninger sted i et forløb, indberettes data for hver enkelt screening.

Behandling: Hvis behandlingskontakten er målrettet forældre til barnet/den unge, oprettes behandlingskontakter på samme måde, som hvis det var barnet/den unge, som deltog i behandlingskontakten. Alle behandlingskontakter skal dokumenteres og indberettes.

Afsluttende samtale: Hvis der ikke gennemføres en afsluttende samtale, er der ikke krav om, at der dokumenteres en afsluttende samtale (og dermed heller ikke krav om indberetning af data om afsluttende samtale). Hvis der gennemføres flere afsluttende samtaler i et forløb, indberettes data for hver enkelt afsluttende samtale.

På denne side beskrives hvordan der skal dokumenteres og indberettes i overensstemmelse med datastandarden i forløb, hvor visse aktiviteter af den ene eller anden årsag ikke finder sted

Vejledning til brug ved variationer i det skitserede dokumentationsflow (2/2)

Tema: Tema skal dokumenteres og indberettes ved forsamtalet. Det er tilladt at dokumentere og indberette flere temaer hvis relevant. Temaer kan efterfølgende opdateres og/eller suppleres ved senere kontakt i behandlingsforløb. Hvis forsamtale ikke finder sted, skal tema dokumenteres og indberettes ved næstkommende kontakt og senest i forbindelse med behandlingskontakt.

Henvisning: Henvisning kan dokumenteres og indberettes i hele behandlingsforløbet, men skal dokumenteres og indberettes, hvis den finder sted og på det givne tidspunkt i behandlingsforløbet. Det er tilladt at dokumentere og indberette flere henvisninger hvis relevant. Henvisning er ikke nødvendigvis ensbetydende med afslutning af behandlingsforløb i det lettilgængelige tilbud.

Organisering af behandlingskontakt: Ved hver behandlingskontakt skal det dokumenteres og indberettes, hvordan behandlingskontakten er organiseret (individuel eller gruppe, med eller uden barn/ung).

Afslutning: Når behandlingsforløb er fuldført, hvis det afsluttes før planlagt eller hvis det ikke længere vurderes at være aktivt, skal behandlingsforløbet dokumenteres og indberettes som afsluttet.

På denne side beskrives hvordan der skal dokumenteres og indberettes i overensstemmelse med datastandarden i forløb, hvor visse aktiviteter af den ene eller anden årsag ikke finder sted

Eksempler på anvendelse af fælleskommunale data

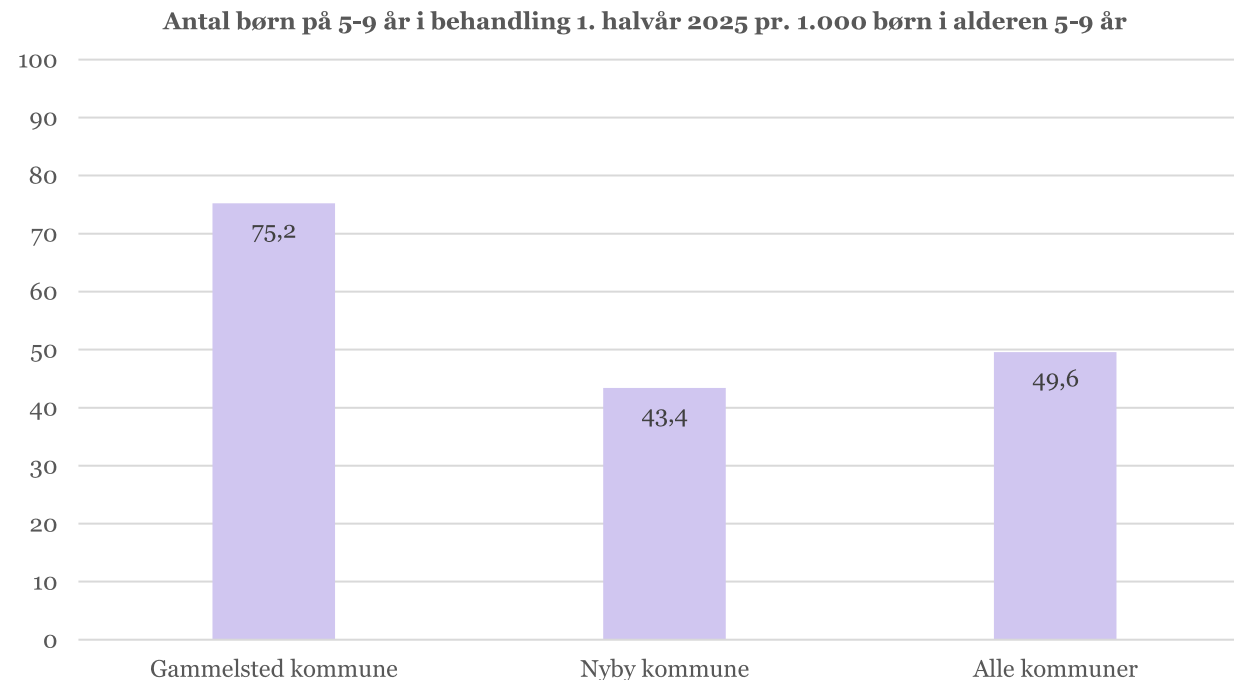
Til læring og udvikling af
behandlingstilbuddet



Eksempler på anvendelse af data – case A

I Gammelsted Kommune oplever PPR-chefen en stor søgning til kommunens lettilgængelige tilbud blandt indskolingsbørn. PPR-chefen ønsker derfor at sammenligne, hvor mange 5-9-årige, der har modtaget behandling i det lettilgængelige tilbud det seneste år i Gammelsted Kommune ift. nabokommunen og gennemsnittet i alle de øvrige kommuner i Danmark.

For at få svar på sit spørgsmål åbner PPR-chefen FLIS-rapporten ”Aldersfordeling blandt børn/unge der har modtaget behandling i lettilgængeligt tilbud (SUL §126a)”. FLIS-rapporten viser figuren herunder, hvor PPR-chefen kan se, at andelen af indskolingsbørn der har modtaget behandling i Gammelsted kommune, er markant større i Gammelsted kommune ift. nabokommuner og kommuner generelt. Dermed kan der muligvis være behov for særlige indsatser målrettet kommunens indskolingstrin.



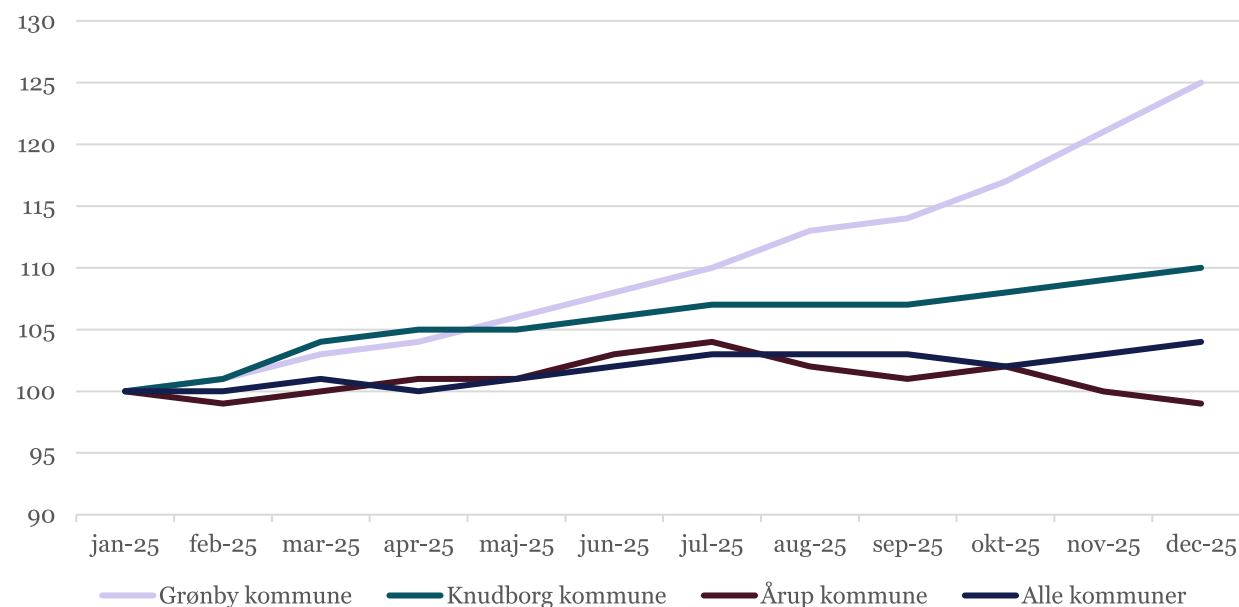
Eksempler på anvendelse af data – case B

Lederen af det lettilgængelige tilbud i Grønby Kommune oplever, at et stigende antal piger i aldersgruppen 12-17 år opsøger kommunens lettilgængelige tilbud med henblik på behandling indenfor temaet "Selvskade". For at undersøge, om denne udvikling er særlig for Grønby Kommune ønsker lederen at sammenligne sig med udvikling i nabokommuner og på landsplan.

KL

For at få svar på sit spørgsmål åbner lederen af det lettilgængelige tilbud i Grønby Kommune FLIS-rapporten "Tema for behandling i lettilgængeligt tilbud (SUL §126a)". FLIS-rapporten viser figuren herunder, hvor lederen kan se udviklingen for hhv. Grønby Kommune, Knudborg Kommune, Årup Kommune og gennemsnittet for alle landets kommuner. På baggrund af figuren kan lederen af det lettilgængelige tilbud i Grønby Kommune konstatere, at markant flere piger er kommet i behandling pba. temaet selvskade i Grønby Kommune, når han sammenligner med nabokommuner og gennemsnit for alle kommuner.

Udvikling i 12-17-årige piger som er startet på behandling pba. temaet "selvskade" (januar 2025 = indeks 100)



Kontakt

KL

Kontaktoplysninger

Morten Bue Rath

Mail: mobr@kl.dk

Telefon: 51245632

Gitte Duelund Jensen

Mail: gdj@kl.dk

Telefon: 23831851

