

Børn og unge som patienter

Referat af andet møde i opgaveudvalget
den 25. November 2019



Program for møde den 25. november 2019

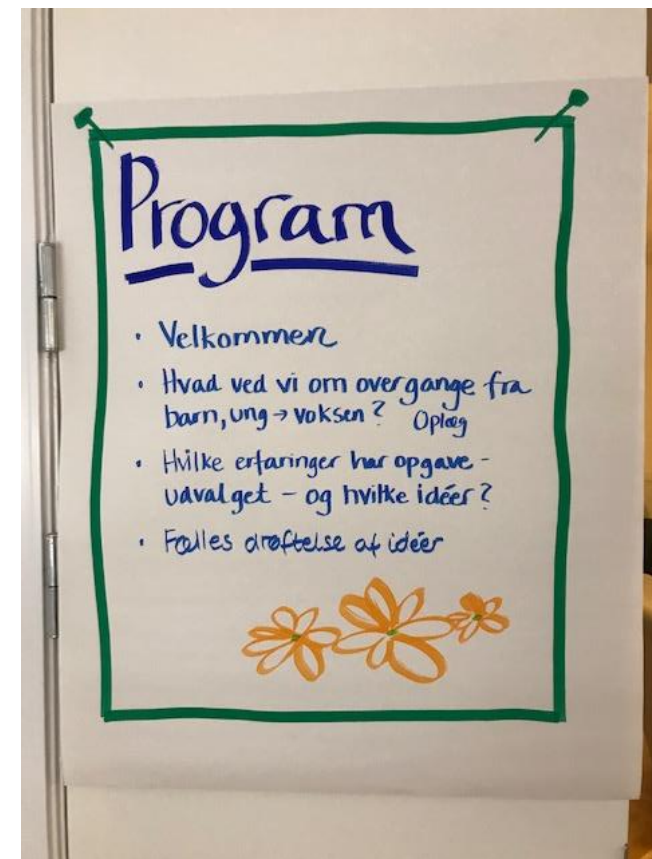
Tema: fra barn til ung til voksen

Velkomst og introduktion til dagens program

Oplæg ved Kirsten Boisen

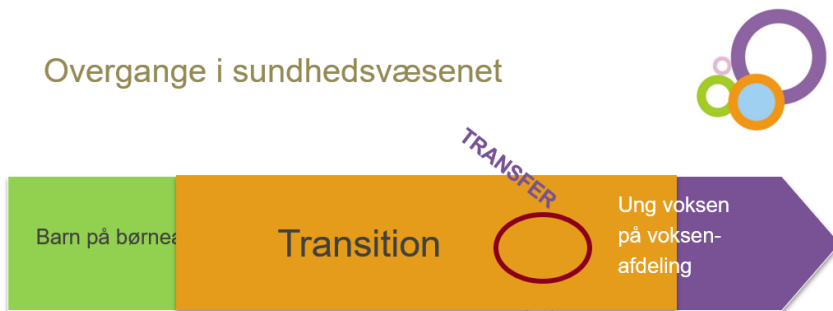
Gruppearbejde om overgangen

Anbefalinger om gode overgange



Oplæg ved Kirsten Boisen - Overgange fra barn til ung til voksen

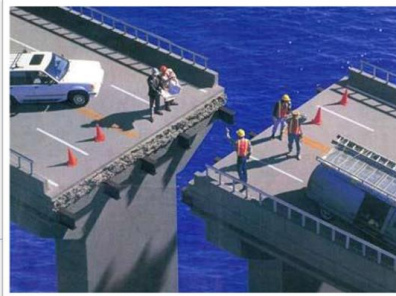
Overgange i sundhedsvæsenet



Barn	Ung	Ung voksen	Voksen
vækst og udvikling leg forældre	vækst og udvikling selvstændighed uddannelse eksperimenter, sex	uddannelse og karriere kærester, sex egen økonomi	karriere bolig familie

Hvorfor transition?

- Udvikling-udvikling-udvikling
- Forældrenes skiftende rolle
- Sygdomskontrol og komplikationer
- Viden, vaner og adfærd
- Trivsel og mistrivsel
- Psykisk ko-morbiditet



Hvorfor/hvornår er det særligt svært?

- Fokus, tid og ressourcer
- Samarbejde mellem afdelinger
- Hvem støtter/skubber – hvem griber?

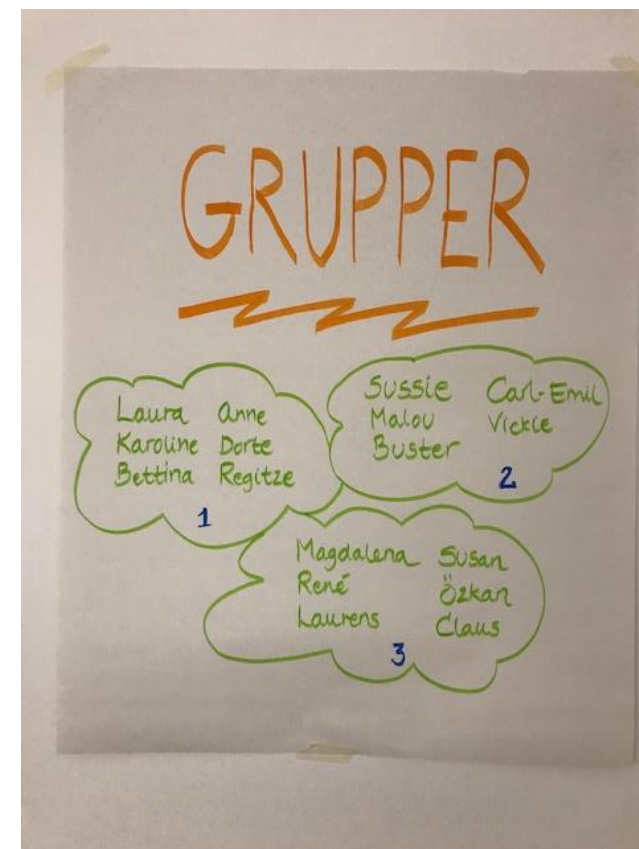
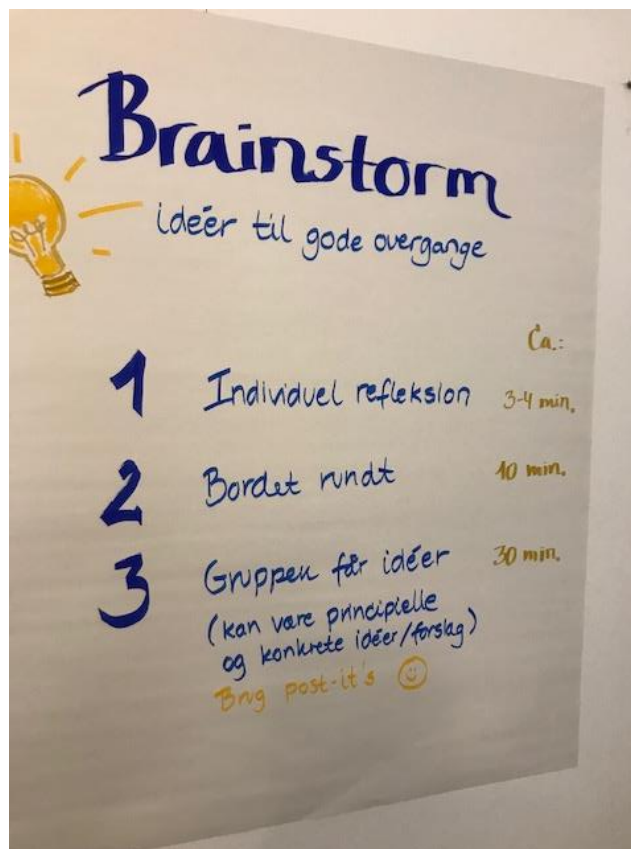
- Unge med komplekse sygdomme (= mange overgange)
- Unge med samtidig fysisk og psykisk sygdom
- Unge med sygdom og psykosociale udfordringer
- Unge, der ikke kan henvises til voksenafdeling
- Unge med uforudsigelig sygdom



Gruppearbejde om overgange

Gruppearbejde om opgaveudvalgets erfaringer med overgange:

Hvad skal til for at sikre en god overgang – og hvad kan forhindre en god overgang?



Noter fra gruppe 1



Overgangen mellem børne- og ungeafdelingen og voksenafdelingerne skal ske, når det giver mening i det unges forløb.

Det er vigtigt, at sundhedspersonalet taler med de unge om overgange tidligt – gerne allerede ved 15-16 års alderen.

Det er vigtigt sundhedspersonalet taler med forældrene om god overgange – særligt hvornår giver det mening at forældrene er med til samtaler mv, og hvornår skal forældrene give slip.

Der skal være fokus på alle dele af overgangene: fra barn til ung og fra ung til voksen.

Der skal være mere kendskab mellem afdelinger– der skal være sammenhæng ikke overgange.

Det kan være godt at have en person, som unge patienter kan snakke med om bekymringer eller udfordringer udenfor hospitalet, men som kan være sygdomsrelateret, som ikke er ens læge.

Lav ungeafdeling, hvor de unge kan være indlagte.

Kommunikation er nøglen til gode forløb.



Noter fra gruppe 2



Der er behov for koordinering i forbindelse med overgange mellem børne- og ungeafdelingen og voksenafdelingerne. Det vil være godt med en Patientansvarlig læge, der kan følge de unge over til voksenafdelingen og en ny ansvarlig læge.

Der må ikke ske en negativ italesættelse af voksenafdelingen på børneafdelingerne.

Der skal være bedre ungemiljøer, når unge er indlagt. Det kan f.eks. være ved at der er internet, gode venteområder, mulighed for streaming, ikke "Bamse og kylling"

Når unge er indlagte i længere tid, er det vigtigt, at man ikke bliver smidt ud af sin uddannelse på grund af for meget fravær. Derfor kan uddannelsesvejledning under indlæggelsen være godt og nødvendigt.

Overgangen mellem behandlingen på børne- og ungeafdelingen og voksenafdelingerne skal afhænge af, hvornår den unge er klar til at overgå.

Det vil være godt at ansætte tidligere patienter som mentorer for nuværende patienter. Det kan f.eks. være et fritidsjob.

Ønsket om at man er "Den gode patient" kan medføre at man som ung føler sig presse ud i uhensigtsmæssigheder. Det er vigtigt, at unge patienter ikke føler sig et uhensigtsmæssigt forventningspres fra sundhedspersoner.

Der skal være ungevenligt mad på afdelingerne. Variation i menuen er for eksempel særligt vigtig, under lange indlæggelse.



Noter fra gruppe 3



Der må gerne være større forskel på tilgangen til den enkelte patient. Der kan være forskellige behov for indlæggelser og for f.eks. at have en pårørende med til aftaler. Det er vigtigt at se mere på hvad den enkeltes unges behov end på hvad vi ”plejer”.

Kommunikation med de unge og deres pårørende skal ske ud fra hvad der er relevant for den unge og deres familie.

Der skal være større sammenhæng mellem børneafdelingerne og voksenafdelinger – de skal tale samme sprog, for at gøre det nemmere at være ung patient. Der må gerne være mere ensartede retningslinjer på tværs.

Sammenhæng: Både børne- og ungeafdelingerne og voksenafdelingerne skal tænke aktivt i at sikre overgangen for unge patienter. Det må ikke være ”hovsa” løsninger.

Det vil være en fordel for de unge patienter, hvis der var mentorordninger. Det vil gøre en forskel for patienter at høre fra andre med samme sygdom og diagnose. Det vil hjælpe og gør forløbet nemmer, når man selv skal igennem det. det er særligt sygdommens betydning for det sociale liv og livet udenfor hospitalet, en mentor kan hjælpe med.

Det er vigtigt, at sundhedspersonalet overvejer hvornår det giver mening at unge har en pårørende med til samtaler og hvornår det ikke giver at have én med.



Opsamling på gruppedrøftelserne



Tak for i dag. Næste møde er den 16. januar 2020



Temaer på kommende møder

- Møde den 16. Januar 2019: Tema om hverdag, familie og undervisning
- Møde den 3. marts 2020: Tema om bedre behandlingsforløb
- Workshop den 25. april 2020
- Møde mandag den 11. maj 2020
- Møde mandag den 8. juni 2020

