

Budgetlægningen 2022-2025 [max 2,5 side]

Budget/finansieringsinitiativer: Hospitalerne skal sikre en god overgang fra behandling på en børne- og ungeafdeling til en voksenafdeling

Fremsat af:

Socialistisk Folkeparti og Konservative / på vegne af Opgaveudvalget for Børn og Unge som Patienter

Formål og indhold:

Opgaveudvalget for Børn og Unge som patienter udformede en række principper og anbefalinger. Disse skulle gerne udmønte sig i konkrete og virkelige forandringer. Vi stiller derfor følgende forslag, som er et citat fra opgaveudvalgets anbefalinger. Dele af anbefalingerne kræver at der afsættes ressourcer, andre dele gør ikke.

Dette kan kvalificeres af administrationen, såfremt forslaget går videre.

“Anbefalinger

- Overgange fra en børne- og ungeafdeling til en voksenafdeling skal være fleksible og afhænge af det konkrete sygdomsforløb.
- Overgangen fra en børne- og ungeafdeling til en eller flere voksenafdelinger skal planlægges sammen med den unge - gerne allerede fra 12-13 årsalderen.
- Sundhedspersonalet skal være med til at hjælpe de unge, så de kan håndtere egen sygdom og kontakten til hospitalet.
- Sundhedspersonalet skal tale med de unge og deres forældre om, hvornår det giver mening, at forældrene er med til samtaler, og hvornår forældrene kan lade den unge tage samtalerne selv.
- Sundhedsperson fra børne- og ungeafdelingen følger de unge over til de første besøg på voksenafdelingerne.”

Administrationens bemærkninger:

Opmærksomhed omkring overgangsperioderne fra barn til ung, og fra ung til voksen hos patienter med kronisk sygdom er overordentlig vigtig. Det er en sårbar periode i livet som patienter med kronisk sygdom, og en god overgang kan givetvis spare mange ressourcer senere i livet.

I specialevejledningen for børne- og ungesygdomme (juli 2020) er én af kerneopgaverne planlægning og gennemførelse af systematiske transitionsforløb for unge med kroniske sygdomme med henblik på at sikre en kontinuert overgang fra børne- og ungdomsregi til voksenregi.

Sundhedsstyrelsen udgav i juli 2020 anbefalinger for området ([Anbefalinger for transition fra børne- og ungeområdet til voksenområdet i sygehusregi \(sst.dk\)](#)).

Med budget 2021 blev hospitalerne bedt om at arbejde for, at overgangen fra børne- og ungeafdelingerne til voksenafdelingerne bliver bedre. Hospitalerne har dog allerede i dag en række initiativer på området, jævnfør nedenfor.

En styrket indsats kræver ledelsesmæssigt fokus og prioritering af ressourcer, også på vokseafdelingerne. Et øget ressourceforbrug i børne- og ungeafdelingerne forventes dog til en vis grad blive modsvaret af et mindre ressourceforbrug i voksenafdelingerne.

Forslag om ansættelse af transitionskoordinatorer (sygeplejersker)

For at styrke området kan der afsættes midler til at ansætte såkaldte transitionskoordinatorer (overgangskoordinatorer). De skal have funktion i både børne- og ungeafdelingerne og vokseafdelingerne (unge 12-24 år) med henblik på implementering af lokale transitionsprogrammer inden for de overordnede anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen.

Det foreslås, at der afsættes midler til fem transitionskoordinatorer – én på hver af de tre akuthospitaler med børne- og ungeafdeling og to på Rigshospitalet, som varetager en væsentlig andel af børn og unge med kronisk sygdom. I forbindelse med at kvinde-barn-centeret på Bispebjerg Hospital ibrugtages, må der forventes behov for også at tildele Bispebjerg Hospital midler til en transitionskoordinator.

Transitionskoordinatorernes opgaver vil blandt andet være:

- Kontaktperson på tværs af børne- og underafdelinger og voksenafdelinger
- Støtte den unge og forældrene i transitionsfasen
- Sikre fremdrift i individuelle transitionsforløb og overgangsplaner
- Sikre samarbejde mellem specialet børne- og ungesygdomme og det modtagende vokssenspeciale
- Afholde udviklingstilpassede delte konsultationer (split visits) med henblik på selvstændiggørelse, egenomsorg, trivsel/mentalsundhed og inddragelse
- Vurdere den unges 'overgangssparathed' samt eventuelt behov for psykosocial støtte inklusiv tværsektoriel koordination
- Deltage i overgangskonsultationer
- Sikre kontinuitet på tværs af børne- og ungeafdeling og modtagende voksenafdeling
- Støtte den unges fortsatte udvikling af viden og kompetencer på voksenafdelingen

Seneste status for området (indhentet i efteråret 2019)

Hospitalerne har i dag en række initiativer på området. Som eksempler kan nævnes:

- Transitionsambulatorier, der er drevet af ungeambassadører, der er sygeplejersker med særlig uddannelse indenfor udviklingstilpasset pleje og behandling.
- Delte konsultationer, hvor første del af konsultationen tages med den unge alene, og så kommer forældrene ind til sidst i samtalen. For de 12-15-årige er samtalen mest for at få de unge til at tage ansvar selv og undervise dem. For de 15+-årige er det også for at skabe et rum, hvor de kan tale om ungdomsudfordringer, som ikke er "forældreegnede".
- Afholdelse af fælleskonsultationer, hvor der er deltagelse fra både børne- og ungeafdelingen og med voksenafdelingen.
- Øget fremmøde ved placering af konsultationer sidst på eftermiddagen, så det passer ind i de unges skoleliv.
- Forløb med udvikling af den unges kompetencer til selv at kunne mestre sin sygdom, fx undervisning og deling af viden og erfaringer med andre unge.
- Opmærksomhed på øget brug af MinSP. MinSP kan understøtte de unge i at huske aftaler og indsatspunkter, hvis MinSP også bruges aktivt fra behandlerens side.
- Telemedicinske projekter.

- Børne- og Ungeklínikken (BUK) på Rigshospital har et tværfagligt Ungdomsmedicinsk Videnscenter, der støtter udvikling og implementering af transition på tværs af pædiatri og voksenspecialer.

Forslagets konsekvenser – økonomi, personale og tid (skriv tallet med 1 decimal)

Mio. kr.	2022	2023	2024	2025
Løn til evt. nye årsværk	3,0	3,0	3,0	3,0
Øvrig drift				
Etableringsudgifter				
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal	5,0	5,0	5,0	5,0
Samlet udgift	3,0	3,0	3,0	3,0

Det bør for forslag vedr. det regionale udviklingsområde anføres om forslaget kan tilsagnsbudgetteres

Evt. uddybende beskrivelse:

Hvis der er tale om 1-årige projekter, og ved forslag der har puljelignende karakter, bedes anført om projektets omfang kan skaleres op eller ned.

Anfør, hvilket område forslaget vedrører (finansieringsmæssigt): Hvis forslaget finansieres af flere kasser, skal andelen fra kasserne anføres (fx sundhed 1/3, regional udvikling 2/3).

Sundhedskassen	X
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første udkast til tekst til selve budgetaftalen:

Regionens opgaveudvalg for børn og unge som patienter har anbefalet, at regionens hospitaler arbejder med at sikre endnu bedre overgange fra børne- og ungeafdelinger til voksenafdelinger. Overgangsperioderne fra barn til ung og fra ung til voksen er sårbare perioder i livet for børn og unge med kronisk sygdom. Med dette budget afsætter vi [3 mio.] kr. årligt til at ansætte fem sygeplejersker, der kan fungere som overgangskoordinatorer for børn og unge på regionens hospitaler. De skal være kontaktpersoner på tværs af børne- og ungeafdelinger og voksenafdelinger og støtte den unge og forældrene i overgangsfasen.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Forslaget bidrager især til verdensmål 3 (sundhed og trivsel), da det vil øge behandlingskvaliteten og patienttilfredsheden samt til verdensmål 10 (mindre ulighed), da det vil gøre det lettere også for sårbare unge patienter og deres forældre at navigere i sundhedsvæsenet – uagtet baggrund og uddannelsesniveau. Samtidig vil forslaget bidrage til verdensmål 4 (kvalitetsudvikling), da det vil øge de ansattes kompetenceniveau.