		Foretaksnivå			Kliniske fagprosedyrer
Ungdom i sykehus - SSHF					Side 1 av 5
Dokumentplassering: 1.4.3.30-1	Godkjent dato: 14.12.2022	Revideres innen: 14.12.2024	Sist endret: 29.06.2023	Versjon: 1.01	

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Barn og unge/Ungdom
 ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

HENSIKT

Retningslinjen gjelder alle ungdom og unge voksne pasienter i alderen 12 – 26 år. Retningslinjen skal sikre god kvalitet på ivaretagelse av pasienten ved mottagelse, oppfølging og overføring mellom barne- og voksenavdelinger og mellom ulike tjenestenivåer.

Det overordnede målet er å bidra til at pasienten mestrer sine utfordringer og opplever god livskvalitet til tross for sin sykdom/skade.

Retningslinjen gjelder alt personell i sykehuset og skal legge grunnlaget for et likeverdig tilbud på tvers av avdelingene i henhold til [pasient- og brukerrettighetsloven](#) og [spesialisthelsetjenesteloven](#), føringer og overordnede mål i [regjeringens strategi for ungdomshelse 2016–2021](#).

ANSVAR

- Avdelingssjef og seksjons- /enhetsleder har ansvar for å forankre arbeidet med ungdom og unge voksne i sin avdeling ved å sørge for at retningslinjen er implementert.
- Den enkelte ansatte er kjent med og bruker retningslinjen og ivaretar nødvendig informasjon til, og oppfølging av pasienten og pårørende.

FREM GANGSMÅTE

UNGDOM OG UNGE VOKSNES RETTIGHETER

Ungdom og unge voksne har rettigheter som det er viktig å være oppmerksom på. Oversikt over disse finnes på [Helsenorge.no – Helsere rettigheter for barn og unge](#). Her er noen av de rettighetene helsepersonell bør ha kunnskap om og så langt som mulig sikre at pasienten er kjent med og forstår betydningen av:

- Retten til å få informasjon i en form som pasienten forstår
- Retten til å si sin mening og bli hørt
- Retten til informert samtykke
- Retten til medvirkning i eget helsetilbud
- Retten til journalinnsyn (Min journal)
- Foreldres rett til informasjon
- Taushetsplikt og opplysningsplikt
- Helsere ttslig alder
- Retten til å få koordinerte tjenester

DET GODE PASIENTMØTET

Gode pasientmøter handler om at helsepersonell evner å skape tillit, snakker med og ikke til, tar individuelle hensyn og lytter til spørsmålene pasienten eller omsorgsperson har. Kommunikasjon med unge pasienter er gjort godt rede for i retningslinjen [Kommunikasjon med ungdom - ungdomsanamnese](#).

- Helsepersonell skal ha eller erverve seg kunnskap om sykdommen/skaden, ungdoms normalutvikling og de utfordringene ungdom og unge voksne møter når de opplever sykdom/skade.
- HEADS anbefales brukt som verktøy og ligger som frase i DIPS.
- Det anbefales å tilby unge pasienter selvstendige samtaler med helsepersonell. Til å begynne med kan det tilbys kortere samtaler alene med unge omkring 12-års alderen og gradvis forlenge den individuelle samtalen. Foreldrene er som oftest den unges viktigste ressursperson og bør fortsatt aktivt involveres sammen med den unge. Det er ungdommens behov som skal være i sentrum. Les mer om selvstendige samtaler med helsepersonell i retningslinjen [Kommunikasjon med ungdom - ungdomsanamnese](#)

Utarbeidet av: Unni Tveit Hinna og Annika Klungland Berg	Fagansvarlig: Anita Torland Kivle	Verifisert av: []	Godkjent av: Mikkel Høiberg	Dok.nr: D55408
--	---	----------------------	---------------------------------------	--------------------------

		Ungdom i sykehus - SSHF			Side: 2 Av: 5
Dokument-id: I.4.3.30-1	Utarbeidet av: Unni Tveit Hinna og Annika Klungland Berg	Fagansvarlig: Anita Torland Kivle	Godkjent dato: 14.12.2022	Godkjent av: Mikkel Høiberg	Revisjon: 1.01

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Barn og unge/Ungdom

- Pasienten må få nødvendig kunnskap om egen helse og innsikt i de ulike behandlingsoalternativene, for å kunne medvirke til å velge mellom tilgjengelige behandlingsometoder. Dette inkluderer også retten til å avstå fra å ta slike valg. Det er viktig å legge til rette for en refleksjon om pasientens egne verdier og preferanser. Les mer om dette på helsenorge.no - [samvalg](#)
- For noen pasienter vil det være naturlig at foreldre har en aktiv rolle med tanke på praktiske sider ved sykdommen/hverdagen, også etter fylte 18 år. Det er viktig å avklare dette, og finne en god balanse mellom selvstendighet og hjelpebehov.
- Avklar om noen i familien har begrensede norskkunnskaper. Da må samtaler tilrettelegges via tolk. Se [Tolketjenesten](#)
- Tilstreb at hver avdeling har pasientrom/oppholdsrom som er tilpasset ungdom og unge voksne (for eksempel enerom/dele med en på samme alder, internett, tv)
- Anbefaling: [Kompetansehevingsprogrammet «Treff meg»](#) er for fagpersoner som møter ungdom og unge voksne som har langvarige helseutfordringer, samt deres pårørende. Filmene skal bidra til refleksjon over egen praksis og synliggjøre mulige samarbeidsoløsninger i møter med unge

10 RÅD TIL HELSEPERSONELL FRA UNGDOM

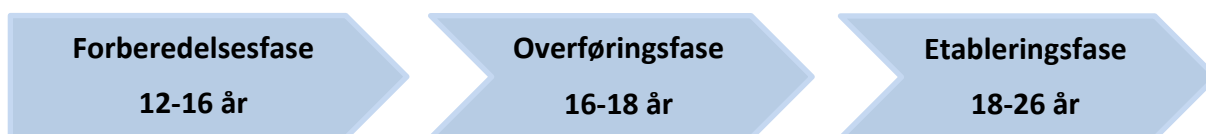
1. Vær blide, hyggelige og imøtekommende
2. Snakk forståelig, men ikke som vi er barn. Men husk også på at det er forskjell på en 13-åring og en 17-åring
3. Gi informasjon om sykdommen og behandlingen til oss, ikke bare til foreldre.
4. Vær forberedt og les journalen, ikke la oss gjenfortelle sykdomshistorien gang på gang.
5. Ikke bare snakk om sykdom, men også om andre ting. Spør oss om hvordan vi har det.
6. Ikke la oss vente for lenge på timen, vår tid er også viktig.
7. Ved respekt kommer tillit.
8. Ta hensyn til at vi ikke alltid er vant til å være hos legen. Vær tålmodig og tydelig med informasjon.
9. Fysisk og psykisk tilstedeværelse er to forskjellige ting.
10. Ta oss på alvor og la oss snakke ferdig. Tror på det vi sier. Ingen spørsmål er dumme.

Barneombudet

OVERGANGER (TRANSISJON)

Pasienten skal gradvis få et økende ansvar for egen helse. Dette omfatter kunnskap, ferdigheter, holdninger og handlinger. Når en pasient skal overføres mellom barne- og voksenavdelinger, eller mellom avdelinger har behandler som avslutter pasientkontakten og behandler som skal følge opp pasienten videre et felles ansvar for å planlegge overføringen. Likeledes skal overgangen fra spesialisthelsetjenesten til primærhelsetjenesten, hjemmet eller annen behandling være forutsigbar og koordinert.


Målet er en koordinert og forutsigbar overføring som skal sikre en trygg og sammenhengende ivaretagelse av pasienten og pasientens familie.



I møtene med pasienten og familien skal de møtes med "*Hva er viktig for deg?*"

FORBEREDELSESFASE 12-16 ÅR

- Start forberedelse av overgangen med pasienten og omsorgsperson
- Informasjon skal være tilpasset pasientens og omsorgspersonens individuelle forutsetninger som alder, modenhet, erfaring og kultur- og språkbakgrunn. Informasjon skal gis på en hensynsfull måte. Det må så langt som mulig sikres at mottakerne har forstått innholdet og betydningen av informasjonen ([pasient og brukerrettighetsloven med kommentar s 76](#))
- Gi pasienten og omsorgsperson skriftlig informasjon og informer om aktuelle læringstilbud, brukerorganisasjoner og nettsider som feks sykehusets nettsider til barn og unge (under utarbeidelse), ung.no, ungdomsmedisin.no, helsenorge.no

		Ungdom i sykehus - SSHF			Side: 3 Av: 5
Dokument-id: I.4.3.30-1	Utarbeidet av: Unni Tveit Hinna og Annika Klungland Berg	Fagansvarlig: Anita Torland Kivle	Godkjent dato: 14.12.2022	Godkjent av: Mikkel Høiberg	Revisjon: 1.01

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Barn og unge/Ungdom

OVERFØRINGSFASE 16-18 ÅR

- Helsepersonell på barne- og ungdomsavdelingen forbereder overgangen med pasienten og omsorgspersonen i god tid
- Innlagte pasienter kan ved behov henvises til sosionom for samtale om blant annet rettigheter, utdanning og arbeidsliv.
- Barne- og ungdomsavdelingen henviser pasienten til aktuell voksenavdeling med kopi til fastlegen og planlegger et overføringsmøte i samarbeid med mottakende avdeling
- Det utarbeides et overføringsnotat med kopi av sjekklisten «Klar til overføring»
- Etabler en kontaktperson i voksenavdelingen som har ansvaret for mottakelsen av pasienten og å tilby omvisning før overføringen finner sted
- Overførende avdeling har ansvar for å vurdere hensynet til spesielle forhold som f.eks. språk, kognitive vansker e.l. og informere voksenavdelingen om dette

ETABLERINGSFASE 18 – 26 ÅR

- Den unge voksne skal bli kjent og trygg i ny avdeling og motta tilpasset helsehjelp ut ifra alder og modenhet i overgang til voksenliv. De har behov for informasjon om endrede rettigheter og om avdelingen de har kommet til; hvem har ansvaret for meg nå, hvem kan jeg spørre om hva, hvor skal jeg henvende meg, hva kan jeg forvente og hva er forventet av meg?
- Sett av nok tid til en mottakelsessamtale. Gi pasienten et godt førstemøte med avdelingen. Gi både skriftlig og muntlig informasjon
- Ungdom er fortsatt i utvikling og har andre behov enn de erfarne og eldre pasientene i avdelingen
- Husk å ta hensyn til at ungdom kan styres av ønsket om å være som ungdom flest og at dette kan være vanskelig forenelig med behandlingskrav
- Ha fokus på at pasienten selv har ansvar for ivaretagelse av egen helse og behandling

OVERGANGER (TRANSISJONER) TIL PRIMÆRHELSETJENESTEN

Sykehuset har også et ansvar for å forberede pasienten og omsorgsperson ved utskrivelse/overføring. Dette innebærer blant annet å etterspørre og lytte til hva pasienten ønsker og har behov for, gi tilstrekkelig informasjon og sikre at denne er forstått, gi rom for spørsmål, bidra til å etablere kontakt med mottagende instans og ved ønske eller behov invitere til overførings-/nettverksmøte.


Overgangen fra spesialisthelsetjenesten til primærhelsetjenesten, hjemmet eller annen behandling skal være koordinert og forutsigbar. Samhandlingen mellom 1.linjetjenesten og SSHF er beskrevet i delavtalen mellom helseforetaket SSHF og kommunene i Agder. Rutiner for utskrivelse til annet sted i landet er beskrevet i [Overføring av pasienter mellom helseforetak i Helse Sør-Øst](#).

PRAKTISK GJENNOMFØRING

Se prosedyren [Ungdom og overføring til voksenavdeling - praktisk gjennomføring, BUA SSK](#)

DOKUMENTASJON

- Ungdomsanamnese (HEADS) finnes som frase i DIPS og standardtekst i talegjenkjenning til bruk i inntakstjournal og sykepleie kartleggingsnotat
- Relevant kartlagte opplysninger, tiltak og videre oppfølging skal inkluderes i epikrise og pleie- og omsorgsmeldinger
- Ved bekymringsmelding til barneverntjenesten - se egen prosedyre; [Barnevernet - bekymringsmelding](#)
- Det skal fremkomme i inntakstnotatet i DIPS om pasienten har mindreårige barn eller søsken, hvordan de er ivarettatt og hvilke tiltak som er planlagt/gjennomført - se egen prosedyre; [Barn som pårørende](#)

		Ungdom i sykehus - SSHF			Side: 4 Av: 5
Dokument-id: I.4.3.30-1	Utarbeidet av: Unni Tveit Hinna og Annika Klungland Berg	Fagansvarlig: Anita Torland Kivle	Godkjent dato: 14.12.2022	Godkjent av: Mikkel Høiberg	Revisjon: 1.01

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Barn og unge/Ungdom

Definisjoner

Transisjon: En prosess hvor ungdommer med langvarige helseutfordringer mottar individuelt tilpasset informasjon og gis gradvis økt ansvar for egen helse. Transisjon innebærer både en forberedelsesfase og den praktiske overflyttingen fra en avdeling til en annen.

- Fra barn til ungdom
- Fra ungdom til voksen
- Fra barne- og ungdomsavdeling til voksenavdeling
- Fra spesialisthelsetjeneste til primærhelsetjeneste

Avvik eller dissens

Manglete oppfølging meldes som uønsket hendelse, slik at forbedringstiltak gjennomføres.

Referanser

- [Generell veileder pediatri - kap17. Overganger ungdom](#)

Lovverk

- www.lovdatab.no
- [Lov om pasient- og brukerrettigheter](#)
- [Helse- og omsorgstjenesteloven](#)
- [Spesialisthelsetjenesteloven](#)
- [Lov om helsepersonell](#)
- [Forskrift om barns opphold i helseinstitusjon](#)
- [Forskrift om kommunenes helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten.](#)
- [Nasjonal retningslinje for kommunenes helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten](#)
- [Forskrift om prioritering av helsetjenester](#)
- [Rundskriv 15-5/2010 Barn som pårørende](#)
- Helsenorge.no

Rapporter

- [#Ungdomshelse - regjeringen.no](#)

Nettsteder

- www.ungdomsmedisin.no
- www.mestring.no (IP og SMIL)
- www.ungeshelse.no
- www.ungefunksjonshemmede.no
- www.familienettet.no
- www.barneombudet.no
- www.barnsbeste.no
- www.ung.no

Kryssreferanser

[I.5-3 Tolketjeneste i SSHF](#)

[I.6.2.8-1 Barn som pårørende-arbeidet - overordnet prosedyre - SSHF](#)

[I.6.2.8-5 Melding til barneverntjenesten - SSHF](#)


[I.4.3.18.1-19 Barnevernet - opplysningsplikt og håndtering av dokumentasjon i Barne- og ungdomsavdelingen](#)

[I.4.3.26-3 Ungdom og overføring til voksenavdeling - praktisk gjennomføring, BUA SSK](#)

[I.4.3.30-2 Ungdom - Min Helse - skjema BUA SSHF \(ARKIVERT\)](#)

[I.4.3.30-3 Ungdom - Klar til overføring - Skjema, BUA SSHF \(ARKIVERT\)](#)

[I.4.3.30-2 Ungdomsanamnese \(HEADS\) - Kommunikasjon med ungdom, SSHF](#)

 SØRLANDET SYKEHUS	Ungdom i sykehus - SSHF				Side: 5 Av: 5
Dokument-id: I.4.3.30-1	Utarbeidet av: Unni Tveit Hinna og Annika Klungland Berg	Fagansvarlig: Anita Torland Kivle	Godkjent dato: 14.12.2022	Godkjent av: Mikkel Høiberg	Revisjon: 1.01

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Barn og unge/Ungdom

Eksterne referanser