

Avansert hjemmesykehus

Fokus på palliasjon til barn og unge



Avansert hjemmesykehus for barn

Hva er hjemmesykehus?

(hjemmebasert sykehusbehandling /
hjemmebasert spesialisthelsetjeneste)

- Sykehusets behandling, pleie og oppfølging, men i hjemmet i stedet for på sykehuset.
- Barnet/ ungdommen slipper å komme til sykehuset; sykehuset kommer hjem, og barnet/ ungdommen får være hjemme med familien.



Avansert hjemmesykehus for barn

Barn og unge bør få leve livene sine hjemme

Hjemmet er en god arena for brukermedvirkning og involvering i eget pasientforløp.

Hjemme møtes vi som likeverdige parter. Vår kunnskap og barnets erfaringskunnskap sammen gir kvalitet.

Det forebyggende helseaspektet er en av grunnpilarene for hjemmesykehus.

Barn blir
fortere
friske
hjemme



DE FLESTE HAR DET
BEST HJEMME 😊



Hjemmebehandling til barnets og familiens beste

- Økt trygghet, trivsel, forutsigbarhet, normalitet
- Redusert stress og psykisk belastning
- Friskfokus: prioritering av lek og utvikling
- Sunnere roller, bemyndigelse av barn og foreldre
- Stabil familiesituasjon, økt mestring, bedre helse for hele familien
- Økt livskvalitet og bedre fysisk og psykisk helse på kort og lang sikt for hele familien
- Minst like god kvalitet som behandling på sykehuset
- Barn blir forttere friske hjemme

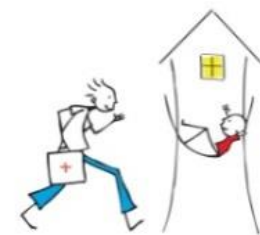


Avansert hjemmesykehus for barn



Avansert hjemmesykehus

- Seksjon i Barne- og ungdomsklinikken
- Sykepleie, medisinsk behandling, veiledning og oppfølging til barn og familier hjemme.
- 24/7
- Barn 0-18 år, uavhengig av diagnose
 - bosatt i Oslo og omegn, alternativ til ordinær behandling ved OUS
- 20 «plasser»
- Kriterier: Forsvarlig, frivillig, praktisk mulig
- Tverrfaglig team (13,4 årsverk) med høy kompetanse og lang erfaring; spesialsykepleiere, sykepleiere, barnepleiere, barneonkolog og pediater
- Sykepleier alltid lett tilgjengelig på telefon

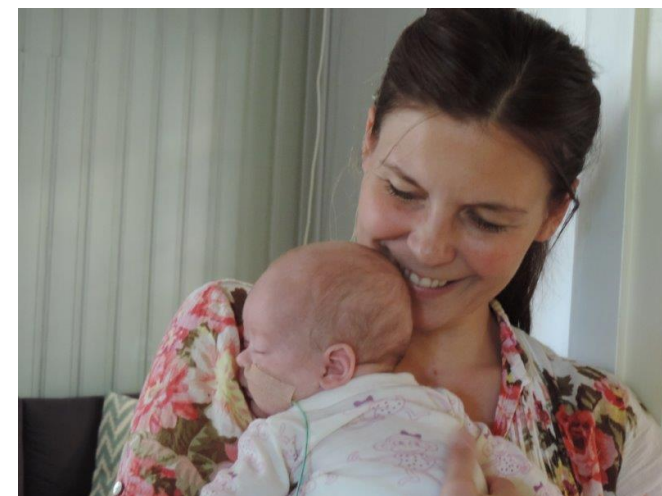


Avansert hjemmesykehus for barn

Hjemmesykehuspasienter



- Prematurfødte barn
 - som reiser tidlig hjem før amming er etablert (ca uke 34)
 - spisetrening, samspill, foreldreveiledning, trygging, veiing, observasjon, blodprøver, lysbehandling
- Barn med kreft
 - antibiotika, enkel cellegift, væske, PN, blodprøver, tilsyn og klinisk vurdering, monitorering, alle telefoner (foreldres spørsmål, bekymring etc), koordinering
- Barn med hjertesykdom
 - Ernæringsproblematikk, monitorering, klinisk vurdering
- Barn med mange/lange sykehusopphold, alle diagnoser
- Barn med ernæringsproblematikk
- Barn og familie med palliativt behov
- Barn i terminal fase.
 - Barn som skal dø, bør kunne velge å dø hjemme.
- Barn med syndromer, kroniske sykdommer, respirasjonsstøtte
- Nyfødte og større barn med infeksjon (iv antibiotika)
- Barnekirurgiske pasienter



Hva kan gjøres hjemme?

- Alt som er forsvarlig og praktisk mulig (det meste)
- Samhandling mellom spesialist- og kommunehelsetjeneste
- Besøk i henhold til barnets (familiens) behov
- Prosedyrer, medisinsk behandling, prøvetaking, klinisk vurdering, observasjon
- Veiledning, trygging, samtale



Erfaringene

- Høy brukertilfredshet
- Kontinuitet og forutsigbarhet
- Økt livskvalitet, trygge barn
- Mer skole, barnehage, jobb
- Foreldre mestrer godt
- God samhandlingsarena
- Fremtidens løsning, «Pasientens helsevesen»
- Politisk påtrykk om hjemmesykehus for barn
- Tar tid å snu kultur



Palliativt team for barn og unge, OUS/HSØ

- Nyopprettet regionalt palliativt team for barn og ungdom ved OUS og for Helse Sørøst
 - 0, barnelege, 0,2 barneanestesilege, 2x 0,5 barnesykepleier, 0,2 psykolog, 0,2 sosionom
 - Tilknyttet Avansert hjemmesykehus
 - Lege/sykepleier 6 alltid tilgjengelig dagtid (hverdag)
 - Nært samarbeid med andre fagpersoner
- Oppdrag:
 - Bistå i OUS slik at alle barn med livstruende/livsforkortende tilstand får tilbud om helhetlig, tverrfaglig oppfølging, samhandling og koordinering fra diagnosestart
 - Bistå regionen og kommunal tjeneste med råd/ veiledning og iverksette fag- og kompetanseutviklende tiltak
- Hjemmesykehusets rolle:
 - Det palliative teamets forlengede arm på vakttid
 - Alt som kan foregå hjemme av sykehusets behandling og oppfølging
 - Tett samhandling med kommunehelsetjeneste



Palliative team for barn og ungdom bør samorganiseres med hjemmesykehus



- Fellestrekk for pasientgruppen
 - mye på sykehus, syke over lang tid
 - komplekse behov, mye organisering for foreldrene, mange impliserte
 - sykdommen opptar mye av hverdagen/av livet
- Spesialisthelsetjenesten må komme til barnet/ ungdommen hjemme
- Samhandling er essensielt, hjemmet ideell samhandlingsarena
 - ulike roller og oppgaver; for barn og familie er helheten viktig
- Symptomlindring
 - bør foregå hjemme
 - kan være komplekst og avhengig av spesialisthelsetjenestens medvirkning
- Kjennskap og tillit før terminal fase gir trygghet og større mulighet for hjemmedød

Terminal pleie hjemme

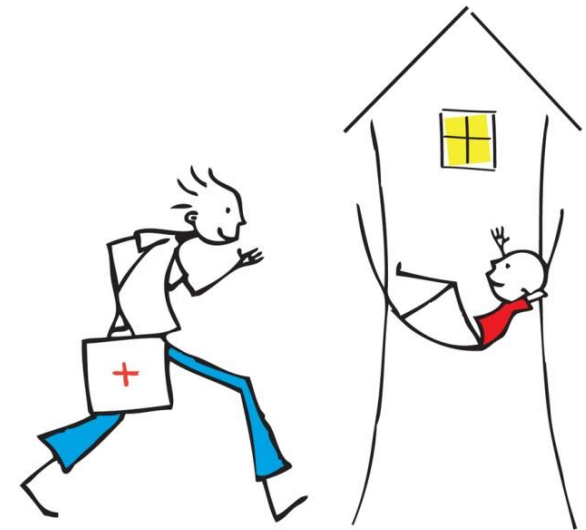
- En selvfølge å få velge å dø hjemme
 - De fleste barn ønsker å være hjemme den siste tiden
 - De fleste familier ønsker å la barnet få dø hjemme
 - De aller fleste som gjennomfører det, er glad for at de gjorde det
- Krever samhandling
 - Mellom behandlingsnivåer, hjemmesykepleie, fastlege
 - Frivillig tjeneste?
 - Med familie, nettverk
- Behov for tverrfaglig pleie- og behandlingsplan
 - Ansvar: det palliative teamet
 - Brukes av alle involverte
- Palliasjon til barn ved ønske om hjemmedød. Organisering av barnesykepleie.
 - OUS Nivå 1-prosedyre, Helsebiblioteket



Avansert hjemmesykehus for barn



Takk for oss!



Avansert hjemmesykehus for barn

