



SUNDHEDSSTYRELSEN

Specialeansøgning til Sundhedsstyrelsens
specialeplan

Speciale: Pædiatri

(supplement til tidligere fremsendt ansøgning –
dette supplement udfyldes udelukkende ift.
funktionelle lidelser hos børn og unge)

Region/privat udbyder: **Region Midtjylland**

Dato: **13. november 2020**

Der henvises til Sundhedsstyrelsens publikation ”Specialeplanlægning – begreber, principper og krav”, som er tilgængelig på Sundhedsstyrelsens hjemmeside for yderligere oplysninger.

1 Indholdsfortegnelse

1	Indholdsfortegnelse	2
2	Generelle overvejelser i forhold til specialet	3
2.1	Indledende overordnet redegørelse for implementeringen af specialevejledningen hos ansøger	3
2.2	Beskrivelse af den planlagte organisering af akutområdet i forhold til specialet	3
2.3	Beskrivelse af sammenhængen i specialet på tværs af funktionsniveauer og sygehusmatrikler	3
2.4	Beskrivelse af sammenhængen til andre specialer	3
2.5	Implementering	4
2.6	Udvikling og fremtidsplaner	4
3	Specialets hovedfunktionsniveau	5
3.1	Overordnet beskrivelse af den planlagte organisering af hovedfunktionerne i specialet	5
3.2	Overordnet beskrivelse af opfyldelsen af anbefalinger til varetagelsen af hovedfunktioner i specialet	5
3.3	Andre oplysninger vedr. hovedfunktioner i specialet	5
4	Specialets regionsfunktionsniveau	6
4.1	Kort redegørelse for varetagelsen af regionsfunktioner som regionen/det private sygehus allerede er godkendt til, og som ønskes genansøgt	6
4.2	Beskrivelse af den planlagte organisering af regionsfunktionerne i specialet	6
4.3	Matrikelspecifik beskrivelse af opfyldelse af krav til varetagelsen af regionsfunktioner i specialet	6
4.4	Formaliseret samarbejde	7
4.5	Udefunktioner	7
4.6	Andre oplysninger vedr. regionsfunktioner i specialet	7
5	Specialets højtspecialiserede niveau	8
5.1	Kort redegørelse for varetagelsen af højtspecialiserede funktioner som regionen/det private sygehus allerede er godkendt til, og som ønskes genansøgt	8
5.2	Beskrivelse af den planlagte organisering af højtspecialiserede funktioner i specialet	8
5.3	Matrikelspecifik beskrivelse af opfyldelse af krav til varetagelsen af højtspecialiserede funktioner i specialet	8
5.4	Formaliseret samarbejde	9
5.5	Udefunktioner	9
5.6	Andre oplysninger vedr. højtspecialiserede funktioner i specialet	9

2 Generelle overvejelser i forhold til specialet

2.1 Indledende overordnet redegørelse for implementeringen af specialevejledningen hos ansøger

Vejledning:

Der efterspørges en kort redegørelse for, hvordan specialevejledningen, på tværs af hovedfunktionsniveau, regions- og højtspecialiseret niveau, er implementeret i regionen/på det private sygehus, herunder eventuelle udfordringer (kun relevant hvis regionen/ det private sygehus allerede er godkendt til varetagelse af specialfunktioner i specialet)

Besvarelse:

Udfyldes ikke, da der er tale om nye funktioner

2.2 Beskrivelse af den planlagte organisering af akutområdet i forhold til specialet

Vejledning:

Der efterspørges en beskrivelse af, hvordan organiseringen af akutområdet overordnet opfylder anbefalinger og krav i denne specialevejledning

Besvarelse:

Udfyldes ikke, da der er tale om patienter med længerevarende symptomer

2.3 Beskrivelse af sammenhængen i specialet på tværs af funktionsniveauer og sygehusmatrikler

Vejledning:

Der efterspørges en beskrivelse af, hvordan patientforløb organiseres på tværs af funktionsniveauer, herunder organiseringen af behandling på tværs af sygehusmatrikler i regionen.

Besvarelse:

Region Midtjylland søger om godkendelse til at varetage regionsfunktion og højt specialiseret funktion for børn med funktionelle lidelser til AUH Skejby, samt regionsfunktion til RH Viborg. Sammenhængen mellem funktionsniveauerne er beskrevet nærmere i nedenstående.

I Socialpædiatrisk Team, Børn og Unge, AUH modtages børn og unge med funktionelle lidelser af svær grad. Det vil sige patienter med forudgående langvarige forløb af min. 6 mdr. varighed og betydelig funktionsnedsættelse (herunder bekymrende skolefravær, bevægeindskrænkning og forpinthed).

Funktionen består af ambulant forsamtale, tværfaglig observationsindlæggelse samt ambulant efterforløb herunder afholdelse af netværksmøder med primærsektoren (daginstitution/skole, PPR, socialforvaltningen, egen læge, sundhedsplejerske mm.). Dertil tæt samarbejde med børne- og ungdomspsykiatrien grundet relativ stor forekomst af børnepsykiatrisk komorbiditet.

Målgruppen er børn og unge < 18 år. Det er kun læger, der kan henvise til Socialpædiatrisk Team. Der er krav om, at barnet eller den unge som udgangspunkt er somatisk færdigudredt på henvisningstidspunktet. Derfor er der tæt samarbejde med andre fagområder indenfor pædiatrien.

Teamet modtager aktuelt både henvisninger internt fra andre fagområder i pædiatrien samt komplekse problemstillinger og second opinions fra alle pædiatriske afdelinger i Region Midt samt privatpraktiserende pædiatere. Endvidere modtages der regelmæssigt henvisninger på patienter hjemhørende i Region Syddanmark og Region Nordjylland, men som har tilknytning til andre højt specialiserede funktioner på AUH.

Det socialpædiatriske team yder endvidere sparring til de øvrige pædiatriske afdelinger i Region Midtjylland (RH Herning, og RH Randers) vedrørende særlig vanskelige og komplekse problemstillinger samt behandlingsresistens. Der vil derudover indgås formaliseret samarbejdsaftale med Børn og Unge, RH Viborg om regionsfunktion for børn med funktionelle lidelser.

Region Midtjylland er generelt kendetegnet ved et tæt og velfungerende samarbejde - såvel på tværs af funktionsniveauer, som på tværs af specialer. I dette tilfælde særligt på tværs af børne- og ungdomspsykiatri og pædiatri.

I sin nuværende funktion afholder speciallæger fra socialpædiatrisk team, Børn og Unge Afdelingen, AUH månedlige fælles konferencer med det Det Funktionelle Team, Børne – og Ungdomspsykiatrien (BUA), AUH Psykiatrien. Konferencerne har til formål at drøfte særligt vanskelige patientforløb og aftale for eksempel viderehenvisning fra pædiatrien til børne- og ungdomspsykiatrien (det vil sige til Det Funktionelle Team, BUA), fælles vurderingssamtaler (hvor der deltager en medarbejder fra teamet på begge afdelinger) og/eller indikation for supplerende somatisk udredning.

2.4 Beskrivelse af sammenhængen til andre specialer

Vejledning:

Der efterspørges beskrivelse af, hvordan samarbejdet med andre relevante specialer, herunder især børne- og ungdomspsykiatri, er sikret/sikres fremadrettet med særligt fokus på specialer på forskellige matrikler

Besvarelse:

Som beskrevet ovenfor har Team For Funktionelle Lidelser, BUA, AUH Psykiatrien samt Børn og Unge Afdelingen, AUH et veletableret samarbejde vedrørende denne patientgruppe. Der planlægges i forbindelse med aktuelle ansøgning indgåelse af et formaliseret samarbejde mellem de to specialer, som også vil inkludere beskrivelse af et tættere samarbejde med de øvrige pædiatriske afdelinger i regionen (RH Viborg, RH Herning, RH Randers).

2.5 Implementering

Vejledning:

Der efterspørges en detaljeret plan for implementering af de specialfunktioner i specialeansøgningen, som ikke aktuelt varetages, men som ønskes varetaget, herunder en præcis angivelse af tidshorisont (måned/år).

Besvarelse:

Det socialpædiatriske team, Børn og Unge, AUH har i flere år på regionsfunktionsniveau varetaget udredning og behandling af Børn og Unge med funktionelle lidelser i form af belastningsreaktioner, somatoforme samt dissociative tilstande. I henhold til retningslinjer fra SST samt diagnoseliste

udarbejdet af Socialpædiatrisk Udvalg/DPS, har anvendelsen af de nye ICD-10 diagnosekoder for Funktionelle lidelser fundet sted siden juni 2020. Der håndteres ca. 45 patientforløb årligt.

Samarbejdsfunktionen på højt specialiseret niveau mellem Børn og Unge, AUH samt Det funktionelle Team, BUA vil kunne træde i kraft straks qua den allerede eksisterende praksis. Funktionen kræver ikke nybyggeri.

Som udgangspunkt vil de allermest svært syge børn og unge med funktionelle lidelser være indlagt i pædiatrisk regi, som skitseret i specialeplanen. Her er der mulighed for indsats i forhold til samtidigt optrædende somatiske problemstillinger og komplikationer, herunder ernæring, mobilisering i fysioterapi og iværksættelse af gradueret genoptræning. Dertil anvendes en miljøterapeutisk tilgang til problematikkerne og suppleres med psykoedukation. Børnene screenes for børne- og ungdomspsykiatriske problemstillinger.

Der vil være børn og unge med svære funktionelle lidelser, som med fordel kan viderebehandles under indlæggelse i BUA. Det gælder børn med behandlingsresistente forløb, særlig komplekse familiemæssige faktorer og/eller samtidig komorbide psykiatriske lidelser, som netop kræver børne- og ungdomspsykiatrisk viden, supplerende miljøterapeutisk ekspertise og fysiske rammer tilpasset ovenstående.

2.6 Udvikling og fremtidsplaner

Vejledning:

Der efterspørges overvejelser over den fremadrettede udvikling af specialet i regionen/på privathospitalet med fokus på organisatoriske overvejelser, planer om nybyggeri, faglige satsningsområder og lign.

Besvarelse:

1. Udbygning af de højt specialiserede sengepladser, som hensigtsmæssigt både bør placeres i pædiatrisk og BUA regi på AUH, i et tæt samarbejde mellem de to specialer. Det vil være muligt at etablere disse sengepladser indenfor de bestående bygningsmæssigt rammer, men med opgradering af personaleressourcer.
2. Indgåelse af formel samarbejdsaftale mellem Børn og Unge, AUH samt Børn og Unge, Regionshospitalet Viborg i forhold til regionsfunktionen, således at svære funktionelle lidelser varetages i socialpædiatrisk regi, Børn og Unge, AUH og moderate funktionsindskrænkede varetages af Børn og Unge, Regionshospitalet Viborg. Specialvejledningens krav til hovedfunktionsniveau er endnu ikke systematisk implementeret.
3. I samarbejde med Team for funktionelle lidelser udbygge den evidensspecialiserede behandling som f.eks. gruppebaseret psykologisk behandling af unge med funktionelle lidelser samt standardiseret psykoedukation til børn og unge med funktionelle anfald.
4. Socialpædiatrisk team deltager i den almene kliniske undervisning af de medicinske studenter, som er i klinik i pædiatrien, herunder introforelæsninger.
5. Socialpædiatrisk Team, AUH er ved overlæg repræsenteret i Socialpædiatrisk udvalg/Dansk Pædiatrisk selskab. Her sikres også vidensopbygning på nationalt plan, udviklings af retningslinjer med mere indenfor socialpædiatrien, idet der også er repræsentation fra de 2 øvrige højt specialiserende funktioner for funktionelle lidelser i udvalget.

6. Fra socialpædiatrisk teams er der deltagelse i arbejdsgruppe for oprettelse af både en klinisk og forskningsmæssig database for børn og unge henvist med funktionelle lidelser, forankret i Region Syddanmark.

3 Specialets hovedfunktionsniveau

NB! Der skal ikke ansøges om varetagelse af hovedfunktioner inden for specialet, men varetagelsen af hovedfunktionsniveauet ønskes beskrevet nedenfor.

3.1 Overordnet beskrivelse af den planlagte organisering af hovedfunktionerne i specialet

Vejledning:

Der efterspørges bl.a. en beskrivelse af varetagelsen af hovedfunktionsniveauet i specialet, herunder på hvilke sygehusmatrikler hovedfunktionerne varetages.

Besvarelse:

Der er hovedfunktion i pædiatri på AUH, Skejby, RH Viborg, RH Herning og RH Randers.

3.2 Overordnet beskrivelse af opfyldelsen af anbefalinger til varetagelsen af hovedfunktioner i specialet

Vejledning:

Beskrivelsen bør tage udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens anbefalinger i specialevejledningen.

Besvarelse:

Der henvises til besvarelsen i pkt. 2.3 og 2.4.

Specialvejledningens krav til hovedfunktionsniveau er endnu ikke systematisk implementeret i pædiatrien.

3.3 Andre oplysninger vedr. hovedfunktioner i specialet

Vejledning:

Såfremt regionen/privathospitalet har yderligere oplysninger eller bemærkninger, kan de anføres her.

Besvarelse:

4 Specialets regionsfunktionsniveau

4.1 Kort redegørelse for varetagelsen af regionsfunktioner som regionen/det private sygehus allerede er godkendt til, og som ønskes genansøgt

Vejledning:

Der efterspørges en redegørelse for, hvordan regionsfunktioner i specialevejledningen er implementeret i regionen/på det private sygehus (kun relevant hvis regionen/ det private sygehus allerede er godkendt)

Besvarelse:

Udfyldes ikke

4.2 Beskrivelse af den planlagte organisering af regionsfunktionerne i specialet

Vejledning:

Der efterspørges en beskrivelse af den overordnede organisering og varetagelse af regionsfunktionerne, herunder på hvilke sygehusmatrikler regionsfunktionerne ønskes varetaget og begrundelsen herfor, samt hvis der ansøges for flere sygehusmatrikler, hvordan de ansøgte sygehusmatrikler så vil samarbejde om varetagelsen af regionsfunktionerne.

Besvarelse:

Region Midtjylland søger om at varetage regionsfunktioner for funktionelle lidelser hos børn og unge, varetages i et tæt samarbejde mellem specialerne børne- og ungdomspsykiatri samt pædiatrien i AUH Skejby og pædiatrien i Regionshospitalet Viborg.

Det tværfaglige socialpædiatriske team på AUH Skejby varetager klinisk funktion for både ambulante og indlagte patienter, det vil sige børn og unge under 18 år med svær funktionsnedsættelse og langvarige forløb. Der er krav om, at barnet eller den unge som udgangspunkt er somatisk færdigudredt på henvisningstidspunktet.

Børn og Unge, RH Viborg har mangeårig erfaring med at arbejde med børn og unge med funktionelle lidelser. Dette sker i et tværfagligt team i afdelingen og med tætte samarbejdsrelationer til relevante parter i kommune. RH Viborg vil varetage den del af regionsfunktionen, som angår patienter med moderate funktionelle lidelser. Afgrænsningen vil blive beskrevet nærmere i den formaliserede samarbejdsaftale, der vil blive indgået mellem Børn og Unge, AUH og Børn og Unge, RH Viborg.

Med henblik på at sikre transition for denne patientgruppe efter det fyldte 18 år, bør der på sigt også udarbejdes samarbejdsaftaler med voksenområdet.

4.3 Matrikelspecifik beskrivelse af opfyldelse af krav til varetagelsen af regionsfunktioner i specialet

Vejledning:

Der efterspørges en redegørelse for, hvordan kravene i Sundhedsstyrelsens specialevejledning til varetagelse af regionsfunktioner inden for specialet opfyldes. Redegørelsen skal ske for hver sygehusmatrikel, som planlægges at varetage regionsfunktioner.

Afsnittet skal supplere og uddybe oplysningerne i excel-skemaerne, som indsendes for hver sygehusmatrikel. Alle relevante tal-data og ja/nej-besvarelser indtastes i excel-skemaet, og det beskrives nedenfor, hvorledes det enkelte sygehus samlet set lever op til specialevejledningens krav til varetagelse af specialfunktioner i specialet.

Hvis der i det indtastede data i excel-skemaet, er afvigelser fra specialevejledningens krav om varetagelse beskrives det desuden nedenfor.

Besvarelse for Aarhus Universitetshospital, Skejby:

Det tværfaglige socialpædiatriske team har eksisteret i en længere årrække og varetager klinisk funktion for både ambulante og indlagte patienter, dvs. børn og unge under 18 år med svær funktionsnedsættelse og langvarige forløb. Der er krav om, at barnet eller den unge som udgangspunkt er somatisk færdigudredt på henvisningstidspunktet.

Teamet modtager aktuelt både henvisninger internt fra andre subspecialer i pædiatrien, privatpraktiserende pædiatere samt komplekse problemstillinger og second opinions fra alle pædiatriske afdelinger i Region Midtjylland. Endvidere modtages der regelmæssigt henvisninger på patienter hjemhørende i Region Syddanmark og Region Nordjylland, men som har tilknytning til andre højtspecialiserede funktioner på AUH.

Teamet består af aktuelt af 2 speciallæger i henholdsvis pædiatri og almen medicin, 1 psykolog med børne- og ungdomspsykiatrisk erfaring, 4 sygeplejersker og 1 socialpædagog med særlig erfaring inden for socialpædiatrien og patientgruppen. Til teamet er knyttet lærer, fysioterapeuter og ergoterapeuter med særlig erfaring inden for området, diætist samt socialrådgiver.

Funktionen består af ambulant forsamtale, tværfaglig observationsindlæggelse samt ambulant efterforløb, herunder afholdelse af netværksmøder med primærsektoren (PPR, socialforvaltningen mm.). Dertil anvendes en miljøterapeutisk tilgang til problematikkerne og suppleres med psykoedukation. Børnene screenes for børne- og ungdomspsykiatriske problemstillinger.

Dertil kommer tæt samarbejde med børne- og ungdomspsykiatrien grundet relativ stor forekomst af børnepsykiatrisk komorbiditet. Det være sig både Team for funktionelle lidelser samt den øvrige Børne og Ungdomspsykiatri, BUA. Der afholdes faste fælles månedlige konferencer.

Der forekommer sjældent afvisning af henvisninger, idet der i tvivlstilfælde ofte forudgående har været en mundtlig henvendelse fra henviser til visiterende læge i forhold til at afgøre, om patienten tilhører målgruppen. Denne drøftelse giver mulighed for at pege på alternative og mere relevante tilbud, og forkorter derfor processen for patienten.

Estimerede årlige antal patienter er ca. 45. Heraf har de fleste haft både indlæggelse og ambulant forløb. Dertil kommer ambulante forløb i samarbejde med andre subspecialer, som er drøftet ved teamets konferencer. I 2020 har der pga. COVID lock-down samt vakant psykologstilling været reduktion i antal patienter.

Besvarelse for Regionshospitalet Viborg:

Der søges om godkendelse til varetagelse af regionsfunktionen til Regionshospitalet Viborg i formaliseret samarbejde med Børn og Unge, AUH Skejby.

Erfaringsgrundlag for ansøgningen

Børn og Unge, RH Viborg har mangeårig erfaring med at arbejde med børn og unge med funktionelle lidelser. Dette sker i et tværfagligt team i afdelingen og med tætte samarbejdsrelationer til relevante parter i kommune og med mulighed for sparing med specialister i Børne- og ungdomspsykiatrien. Team for funktionelle lidelser (TFL) i Børn og Unge modtager ca. 5-7 nye

patienter pr. måned og har dermed ca. 60-70 patientforløb årligt for et optageområde, primært fra Hospitalets optageområde på ca. 235.000 indbyggere. Der er aktuelt ca. 20 patienter i udrednings- og behandlingsforløb i teamet.

I forbindelse med udredning af patienter, der var mistænkt for bivirkninger til HPV-vaccinen havde Børn og Unge en regional funktion for et stort antal børn med svære funktionelle lidelser, hvilket også har medvirket til en stor erfaringsbase i teamet på det funktionelle område.

Geografisk placering

RH Viborg vil kunne varetage regionsfunktionen for eksempelvis den vestlige del af Region Midtjylland, svarende til et befolkningstal på ca. 500.000 indbyggere.

Det er aftalt med Børn og Unge, AUH, at Børn og Unge, RH Viborg vil varetage den del af regionsfunktionen, som angår patienter med moderate funktionelle lidelser. Afgrænsningen vil blive beskrevet nærmere i den formaliserede samarbejdsaftale, der vil blive indgået mellem Børn og Unge, AUH og Børn og Unge, RH Viborg.

I en region med store geografiske afstande er det hensigtsmæssigt med en placering midt i regionen, dels af hensyn til patienterne og deres familier og dels fordi udredning og behandling af funktionelle lidelser foregår i et tæt samarbejde med patienternes bopælskommune, skoler m.v.

Samarbejde med Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling og med Børn og Unge, AUH Skejby
Børn og Unge, RH Viborg har gennem mange år haft et tæt samarbejde med Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, Viborg, ligesom man også har et godt og tæt samarbejde med Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdelings Team for Funktionelle Lidelser, Psykiatrien AUH. Samarbejdet med Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, Viborg sker ved fælles netværksmøder samt ved fælles konferencer 1-3 gange i kvartalet, hvori bl.a. deltager fagpersoner fra Team for funktionelle Lidelser, Børn og Unge, RHV og hvor konkrete patientcases drøftes.

Børn og Unge, RH Viborg har dermed solid erfaring med et tæt samarbejde med børne- og ungdomspsykiatrien. Fremover vil samarbejdet ske med Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, AUH.

Børn og Unge, AUH indgår formaliseret samarbejde med Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, AUH og vil i den forbindelse bl.a. afholde fælles konferencer. Børn og Unge, RH Viborg, vil deltage i disse konferencer vedr. drøftelse af konkrete patientcases og vil ligeledes indgå i relevant samarbejde om vidensdeling, undervisning m.v. mellem de to parter. RH Viborgs samarbejde med Børn og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, AUH vil dermed ske som led i deres samarbejde med Børn og Unge, AUH.

RH Viborgs samarbejde med Børn og Unge, AUH forventes organiseret på samme vis som for andre pædiatriske subspecialer, dvs. med regionale møder med undervisning, vidensdeling m.v. og med fælles konferencer og sparring om konkrete patientcases ved behov.

Børn og Unge har stor erfaring med transition og overdragelse af unge patienter til voksenregi, når de bliver voksne. Dette sker bl.a. ved fælles ambulante besøg med deltagelse af fagpersoner fra både afleverende og modtagende afdeling.

Bemanding og set up i Børn og Unge, RH Viborg

Børn og Unge har allerede etableret det set up, som Sundhedsstyrelsen beskriver i det faglige notat om funktionelle lidelser. Afdelingen besidder den nødvendige erfaring og viden for at varetage regionsfunktionen i funktionelle lidelser og har etableret de nødvendige samarbejdsrelationer til børne- og ungdomspsykiatrien som beskrevet tidligere.

Team for funktionelle lidelser (TFL), Børn og Unge er tværfagligt sammensat af speciallæger, sygeplejersker, psykolog, socialrådgiver, pædagog, fysioterapeut og ergoterapeut. Afdelingen råder over 2 speciallæger på området (heraf en socialpædiater med erfaring fra en stor kommune samt en neuropædiater, som er tilbage fra videreuddannelse juni 2021) samt 1 HU-læge, der bliver afdelingslæge i foråret 2021. Derudover er HU-læger tilknyttet teamet.

Team for Funktionelle Lidelser, Børn og Unge, RH Viborg arbejder ud fra en bio-psyko-social tilgang og arbejder helhedsorienteret med patienten, familien, skolen etc. Afdelingen har mange års erfaringer med tværfaglige forløb med denne patientgruppe både ambulant og under indlæggelse og ser som nævnte årligt mange patienter i tværfaglige forløb. Afdelingen har gode resultater på behandlingsforløbene og en høj helbredelsesrate og har stor erfaring med tværfagligt samarbejde med kommuner.

Patientforløb

Børn og Unges patientforløb vedr. funktionelle lidelser er beskrevet nærmere i vedhæftede retningslinje/e-dok dokument, som også omfatter patienter på regionsfunktionsniveau, jf. Sundhedsstyrelsens beskrivelse af funktionen.

Det fremgår, at formålet med forløbet er

- At afdække eventuel somatisk sygdom
- At afdække baggrunden for de funktionelle symptomer
- At give barn, familien og netværk indsigt i mekanismerne bag funktionelle lidelser og værktøjer til at håndtere tilstanden, så symptomerne bringes mest muligt i ro og barnets fremadrettede udvikling sikres.

Forløbene sammensættes individuelt og målet er at have færdiggjort udredning og iværksat behandling inden for 8 uger for de ambulante forløbs vedkommende. Forløb under indlæggelse søges afsluttet i løbet af 5 indlæggelsesdage enten som dagpatient eller under døgnindlæggelse.

Ved betydende symptomer og mistanke om funktionel lidelse fremlægges patientcasen i Team for Funktionelle Lidelser (TFL). Ved TFL-konference tages stilling, om patientens case/situation er egnet til pakkeforløb, hvilke informationer mangler og om der er behov for yderligere tests og yderligere somatisk udredning. Desuden indhentes skoleoplysninger og det vurderes, om der er behov for kontakt til bopælskommune samt afholdelse af netværksmøde med samarbejdspartnere. Der tilknyttes en forløbsansvarlig samt tilknyttes en kontaktlæge. Der sammensættes et forløbsteam, som udarbejder en plan for udredning/behandling og indhenter samtykke dertil.

Herefter foregår sideløbende fysioterapeutisk og ergoterapeutisk udredning samt psykologisk udredning og behandling

Forløbet evalueres ved ad hoc-konferencer i forløbsteamet. Kontaktlæge giver tilbagemelding på resultater af udredningen til patient og familie. Eventuelt som fælles konsultation mellem læge og psykolog eller læge og fysioterapeut/ergoterapeut. Det fortsatte forløb aftales. Forløbet afsluttes oftest med netværksmøde med formidling af konklusion til relevante parter.

Indlæggelse anvendes fortrinsvis, hvor der er behov for observation af samspillet i familien eller, hvor der er behov for tættere observation af barnets adfærd og reaktionsmønstre. Forud for indlæggelsen laves der en ugeplan i et samarbejde mellem forløbsansvarlig, kontaktlæge, afdelingens lærer samt fysioterapeut/ergoterapeut og psykolog. Man kan tilbyde forsamtale med forventningsafstemning mellem familie og forløbsansvarlig før indlæggelse.

4.4 Formaliseret samarbejde

Vejledning:

Såfremt funktioner i specialet søges varetaget i et formaliseret samarbejde med andre sygehusmatrikler i eller uden for regionen, bedes dette beskrevet og præciseret nærmere, herunder hvilke sygehusmatrikler, der indgår i det planlagte formaliserede samarbejde, og hvilke konkrete funktioner, det drejer sig om.

Den konkrete aftale om formaliseret samarbejde kan eventuelt vedlægges, men dette er kun et krav, hvis det fremgår specifikt af ansøgningsmaterialets specialevejledning, jf. Sundhedsstyrelsens publikation "Specialeplanlægning – begreber, principper og krav" tilgængelig fra Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Besvarelse:

Det Funktionelle Team, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, AUH Psykiatrien (BUA) og Børn og Unge, AUH Skejby, har allerede et velfungerende klinisk samarbejde, men i forbindelse med aktuelle ansøgning vil der blive indgået et formaliseret samarbejde. Se også sektion omkring højt specialiseret funktion pkt. 4.

Derudover ønsker Region Midtjylland, at regionsfunktionen kan varetages af Børn og Unge, Regionshospitalet Viborg i formaliseret samarbejde med Børn og Unge, AUH Skejby.

Regionsfunktionen foreslås fordelt således:

- Socialpædiatrisk team, Børn og Unge, AUH modtager fortsat henvisninger internt fra andre subspecialer i Børn og Unge, AUH samt komplekse problemstillinger og second opinions fra alle pædiatriske afdelinger i Region Midtjylland. Endvidere henvisninger på patienter hjemhørende i Region Syddanmark og Region Nordjylland, men som har tilknytning til andre højt specialiserede funktioner på AUH.
- Den øvrige regionsfunktion varetages af Børn og Unge, Regionshospitalet Viborg, som kan modtage henvisninger fra egen læge, internt i Børn og Unge, Regionshospitalet Viborg samt andre pædiatriske afdelinger Region Midtjylland. Det drejer sig først og fremmest om moderate funktionsbegrænsende funktionelle lidelser.

Formaliseret samarbejde på regionsfunktionsniveau inkluderes i de allerede beskrevne månedlige konferencer mellem Børn og Unge, AUH og Det Funktionelle Team, BUA. Kommunikationen vil kunne varetages via virtuelle konferencer. Børn og Unge Regionshospitalet Viborg vil blive koblet på disse konferencer, som del af formaliseret samarbejdsaftale mellem Børn og Unge Regionshospitalet Viborg og Børn og Unge, AUH.

4.5 Udefunktioner

Vejledning:

Såfremt der planlægges med brug af udefunktioner inden for specialet, skal dette beskrives nærmere, herunder hvilke konkrete funktioner det drejer sig om.

Besvarelse:

Der planlægges ikke med udefunktion.

4.6 Andre oplysninger vedr. regionsfunktioner i specialet

Vejledning:

Såfremt regionen/privathospitalet har yderligere oplysninger eller bemærkninger som er særligt relevante for Sundhedsstyrelsens sagsbehandling, kan de anføres her. Der kan fx angives relevant dokumentation for kvalitet i varetagelsen af udvalgte regionsfunktioner, særlig forskningsaktivitet eller lign.

Besvarelse:

Evidensniveauet for børn og unge ikke er så udbygget som for voksne, men Socialpædiatrisk team, AUH Skejby er aktivt omkring at tilegne sig eksisterende viden på området og der udveksles erfaring på nationalt plan i faglige netværk – både i socialpædiatrisk samt børne- og ungdomspsykiatrisk regi.

Fra Socialpædiatrisk team, AUH Skejby er der deltagelse i arbejdsgruppe for oprettelse af både en klinisk og forskningsmæssig database for børn og unge henvist med funktionelle lidelser.

5 Specialets højt specialiserede niveau

5.1 Kort redegørelse for varetagelsen af højt specialiserede funktioner som regionen/det private sygehus allerede er godkendt til, og som ønskes genansøgt

Vejledning:

Der efterspørges en redegørelse for, hvordan højt specialiserede funktioner i specialevejledningen er implementeret i regionen/på det private sygehus (kun relevant hvis regionen/ det private sygehus allerede er godkendt)

Besvarelse:

Udfyldes ikke

5.2 Beskrivelse af den planlagte organisering af højt specialiserede funktioner i specialet

Vejledning:

Der efterspørges en beskrivelse af den overordnede organisering og varetagelse af de højt specialiserede funktioner, herunder på hvilke sygehusmatrikler højt specialiserede funktioner ønskes varetaget og begrundelsen herfor, samt hvis der ansøges for flere sygehusmatrikler, hvordan de ansøgte sygehusmatrikler så vil samarbejde om varetagelsen af de højt specialiserede funktioner. Der ønskes en beskrivelse af det regionale samarbejde med Børne- og Ungdomspsykiatri samt det nationale samarbejde mellem de højt specialiserede centre.

Besvarelse:

Region Midtjylland ønsker at oprette et højt specialiseret tilbud til børn og unge med særligt komplekse og funktionsbegrænsende funktionelle lidelser herunder børn og unge med funktionelle pareser og udtalt kronisk træthed og tilbagetrækningsyndrom i AUH Skejby. Målgruppen er børn og unge, som ikke kan behandles ambulant, f.eks. fordi de er sengeliggende, der er behov for mere intensiv træning og behandling for, at de genvinder kropslige funktioner. Der er svære familiære forhold, der kræver en større familieorienteret indsats og/eller børn og unge med samtidige psykiatriske lidelser, som komplicerer, vedligeholder og evt. forstærker den funktionelle lidelser.

Der er hidtil ikke et været systematisk tilbud til disse børn og unge, som kræver indlæggelse, men ud fra vores nuværende kliniske erfaring vurderes der at være et betydeligt behov.

I Region Midtjylland er der allerede etableret et velfungerende samarbejde mellem Det Funktionelle Team, BUA, og Socialpædiatrisk team ved Børne- og Unge Afdelingen, AUH i forhold til børn og unge med moderate og svære funktionelle lidelser (svarende til regionsfunktion). Der er gode erfaringer med samarbejdet og arbejdsdelingen.

I Socialpædiatrisk team, AUH Skejby er der stor ekspertise og årelang erfaring i en bred socialpædiatrisk udredning og fysisk rehabilitering af børn og unge med svær funktionsindskrænkning. Der er mulighed for indsats i forhold til samtidig optrædende somatiske problemstillinger/komplikationer, herunder ernæring, mobilisering i fysioterapi og iværksættelse af gradueret genoptræning.

Der er tradition for tæt samarbejde med de øvrige pædiatriske subspecialer, hvor der særligt indenfor områderne neuropædiatri, gastroenterologi samt børnereumatologi er deltagelse i fælles konferencer. Ved behov vil der kunne iværksættes supplerende udredning og behandling.

Ved indlæggelse i socialpædiatrisk regi vil der som led i udredningen blive foretaget vurdering af udløsende, prædisponerende samt vedligeholdende faktorer ift. den funktionelle lidelse. Der vil blive screenet for Børne og Ungdomspsykiatriske lidelser, indlæringsvanskeligheder samt belastende faktorer i barnets daglige miljø.

Det Funktionelle Team ved BUA bidrager med grundlæggende ekspertise i specialiseret psykologisk behandling og diagnostik af funktionelle lidelser, samt ved indikation supplerende udredning for komorbide psykiatriske lidelser. Lige såvel som man fra Det Funktionelle Team, BUA vil kunne bidrage med supervision og evt. psykoterapi (for eksempel kognitiv adfærdsterapi) til patienten og pårørende.

Der vil i samarbejde mellem socialpædiatrien og Team for funktionelle lidelser kunne opsættes en rehabiliteringsplan med gradueret genoptræning, supporteret af samtaler eller psykoterapi.

I samarbejde med pædiatriens socialrådgiver vil der kunne gives vejledning til familierne i forhold til kompenserende ydelser under for eksempel Serviceloven.

Samarbejdet mellem Børne- og Ungdomspsykiatrien samt pædiatrien vil sikres gennem kliniske konferencer og ad hoc møder omkring daglige problemstillinger. Herudover vil der tilstræbes en gensidig oplæring af fagprofessionelle fra de to teams i de to specialer i funktionelle lidelser og håndteringen af disse, ligesom der vil blive arrangeret regelmæssige møder eller undervisning med fagligt indhold.

Der arbejdes på en udvidelse på 1-2 senge, som i specialeplanen er angivet til at være forankret i pædiatrisk regi, det vil sige i Region Midtjylland på Børne- og Unge Afdelingen, AUH. Det vurderes dog, at der også kan være tilfælde, hvor det vil være mere hensigtsmæssigt med indlæggelse i BUA, hvor der i de relevante døgnafsnit er særlig miljøterapeutisk ekspertise, og hvor der kan være mere optimale fysiske rammer ved behov for længerevarende indlæggelser. Jf. beskrivelse under punkt 2.6.

Vidensopbygning på nationalt plan forventes at ske gennem et fast tværgående samarbejde mellem de højt specialiserede centre om udredning og behandling af konkrete patienter, forskning og udvikling af retningslinjer mv.

5.3 Matrikelspecifik beskrivelse af opfyldelse af krav til varetagelsen af højtspecialiserede funktioner i specialet

Vejledning:

Der efterspørges en redegørelse for, hvordan kravene i Sundhedsstyrelsens specialevejledning til varetagelse af højtspecialiserede funktioner indenfor specialet opfyldes. Redegørelsen skal ske for hver sygehusmatrikel, som planlægges at varetage højtspecialiserede funktioner.

Afsnittet skal supplere og uddybe oplysningerne i excel-skemaerne, som indsendes for hver sygehusmatrikel. Alle relevante tal-data og ja/nej-besvarelser indtastes i excel-skemaet, og det beskrives nedenfor, hvorledes det enkelte sygehus samlet set lever op til specialevejledningens krav til varetagelse af specialfunktioner i specialet.

Hvis der i det indtastede data i excel-skemaet, er afvigelser fra specialevejledningens krav om varetagelse beskrives det desuden nedenfor.

Funktionen varetages i fællesskab mellem børne- og ungdomspsykiatrien og pædiatrien på AUH, hvorfor det ikke giver mening at opsplitte Excel-arket på matrikler.

Idet der planlægges 1-2 sengepladser, vil det være muligt at behandle 1-2 børn og unge samtidigt. Hertil kommer dog børn og unge, hvor der pågår ambulante forundersøgelser med henblik på evt. indlæggelse og patienter, hvor man forsøger at undgå indlæggelse igennem lokale tiltag.

I efterforløb af indlæggelse indgår som udgangspunkt ambulant opfølgning af kortere eller længere varighed afhængigt af problemstillinger og kompleksitet samt compliance. Det skønnes, at et gennemsnitligt indlæggelsesforløb vil være 1-2 måneder. Estimatet er behæftet med betydelig usikkerhed, da vi ikke har erfaringer på området.

I funktionen indgår 3 speciallæger fra Socialpædiatrien, Børn og Unge, AUH samt 2 speciallæger fra Det Funktionelle Team, BUA.

For socialpædiatriens vedkommende indgår de øvrige faggrupper, som skitseret under regionsfunktionen. Det vil sige tilknytning af 1 psykolog med børne- og ungdomspsykiatrisk erfaring, 4 sygeplejersker og 1 socialpædagog med særlig erfaring inden for socialpædiatrien og patientgruppen. Til teamet er knyttet lærer, fysioterapeuter og ergoterapeuter med særlig erfaring inden for området, diætist samt socialrådgiver. Særligt i forhold til områderne sygepleje og specialpædagogik samt fysioterapi forventes øget forbrug af personaleressourcer.

Der eksisterer allerede tæt samarbejde med de øvrige pædiatriske subspecialer (med højtspecialiseret funktion), hvor der særligt indenfor områderne neuropædiatri, gastroenterologi samt børnereumatologi er deltagelse i fælles konferencer. Ved behov vil der kunne iværksættes supplerende udredning og behandling.

Funktionen er tænkt dækkende for Region Nordjylland og Region Midtjylland, da der sandsynligvis oprettes tilsvarende højtspecialiseret funktion i Region Syddanmark og Region Hovedstaden. Grundet den korte ansøgningsfrist har det ikke været muligt at indgå konkrete aftaler med de øvrige regioner.

Det planlægges at arbejde med udviklings- og forskningsaktiviteter i forbindelse med funktionen. Funktionen følger gængse principper for behandling med så vidt muligt hovedvægt på evidensbaserede behandlinger. Der findes ikke aktuelt nationale eller internationale guidelines for området. Det er uklart om den højtspecialiserede funktion vil kunne indberette til den kliniske database, som er under udvikling i Region Syddanmark, for børn og unge med funktionelle lidelser.

(og hvor både teammedlemmer fra BUA og det socialpædiatriske team, Børn og Unge, AUH indgår i arbejdsgruppen).

Besvarelse for Aarhus Universitetshospital, Skejby:

Det socialpædiatriske team ved Børn og Unge Afdelingen, AUH. Teamet består af aktuelt af 2 speciallæger i henholdsvis pædiatri og almen medicin, 1 psykolog med erfaring fra børne- og ungdomspsykiatri, 4 sygeplejersker og 1 socialpædagog med særlig erfaring inden for socialpædiatrien og patientgruppen. Til teamet er knyttet lærer, fysioterapeuter og ergoterapeuter med alle særlig erfaring inden for området, diætist samt socialrådgiver.

Disse vil også skulle varetage regionsfunktionen for patientgruppen af hensyn til den faglige sparing og integration på tværs af funktionerne. Der er i teamet kontinuerlig uddannelse og supervision, samt kliniske konferencer. Samtidig er der fast tæt samarbejde med speciallæger indenfor de øvrige subspecialer i pædiatrien (især neuropædiatri, gastroenterologi samt børnereumatologi) og andre somatiske specialer på AUH (eks. neurokirurgi, urologi), hvoraf de fleste har højtspecialiseret funktion.

5.4 Formaliseret samarbejde

Vejledning:

Såfremt funktioner i specialet søges varetaget i et formaliseret samarbejde med andre sygehuse/matrikler i eller uden for regionen, bedes dette beskrevet og præciseret nærmere, herunder hvilke sygehuse/matrikler, der indgår i det planlagte formaliserede samarbejde, og hvilke konkrete funktioner, det drejer sig om.

Den konkrete aftale om formaliseret samarbejde kan eventuelt vedlægges, men dette er kun et krav, hvis det fremgår specifikt af ansøgningsmaterialets specialevejledning, jf. Sundhedsstyrelsens publikation "Specialeplanlægning – begreber, principper og krav" tilgængelig fra Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Besvarelse:

Den højt specialiserede funktion vil blive varetaget i et tæt samarbejde mellem Team for Funktionelle Lidelser, BUA og det socialpædiatriske team ved Børn- og Unge afdelingen, AUH Skejby. Afdelingerne er beliggende på samme afdeling i Aarhus.

5.5 Udefunktioner

Vejledning:

Såfremt der planlægges med brug af udefunktioner inden for specialet, skal dette beskrives nærmere, herunder hvilke konkrete funktioner det drejer sig om.

Besvarelse:

Der planlægges ikke med udefunktioner.

Der er dog i arbejdet med udredning og behandling af funktionelle lidelser hos børn og unge tæt samarbejde med primærsektoren. Herunder indhentning af oplysninger og udfyldelse af spørgeskemaer fra Daginstitutioner samt skole og PPR.

Der udarbejdes ofte genoptræningsplaner med inddragelse af lokal fysio- og ergoterapi efter udskrivelsen.

Der afholdes Netværksmøder med videregivelse af oplysninger og konklusioner til daginstitution/skole, PPR, Socialforvaltningen, egen læge og evt. sundhedsplejerske.

5.6 Andre oplysninger vedr. højt specialiserede funktioner i specialet

Vejledning:

Såfremt regionen/privathospitalet har yderligere oplysninger eller bemærkninger som er særligt relevante for Sundhedsstyrelsens sagsbehandling, kan de anføres her. Der kan fx angives relevant dokumentation for kvalitet i varetagelsen af udvalgte højt specialiserede funktioner, særlig forskningsaktivitet eller lign.

Besvarelse:

Den højt specialiserede funktion i Region Midtjylland er beregnet ud fra, at der oprettes en tilsvarende højt specialiseret funktion to andre steder i landet (Region Syddanmark og Region Hovedstaden).