

## **DPS Holdningspapir om behandlingsansvar for børn**

Børn, som er patienter i det danske sundhedsvæsen, har i lige så høj grad som voksne patienter krav på specialiseret behandling fra højt uddannet, professionelt personale under anvendelse af landsdækkende retningslinjer, som sikrer ensartet evidensbaseret behandling.

Børn adskiller sig imidlertid fra voksne patienter på en række afgørende fysiologiske, psykologiske og sociale områder, hvilket er baggrunden for, at der findes et egentligt speciale i børns sygdomme og behandlingen af disse, pædiatrien.

### **Børns sygdomme**

Børn kan i princippet fejle det samme som voksne, men i praksis fejler børn ofte nogle helt andre sygdomme end voksne. Sygdomme, som kan være betinget af forhold under graviditet og fødsel, f.eks. for tidlig fødsel og uudviklede lunger. Eller medfødte syndromer, f.eks. Downs syndrom. Eller sygdomme, som er anderledes i kraft af barnets anderledes fysiologi, f.eks. astmatisk bronkitis, som skyldes små og overreagerende luftveje, hvilket de fleste børn vokser fra. De sygdomme, som er de samme som hos voksne, præsenterer sig ofte helt anderledes hos børn på grund af forskelle i fysiologi og psykologi.

Børn har således et meget anderledes symptombillede end voksne, som desuden varierer afhængigt af barnets alder, psykologiske modenhed og sociale situation. Det kræver derfor et nøje kendskab til børn at forstå deres symptomer og tilrettelægge og tolke diagnostiske undersøgelser. Derfor er børnelæger langvarigt uddannet i børns sygdomme og undersøgelse og behandling af børn.

Pædiatrien er samtidig et meget bredt speciale, da børn kan fejle mindst lige så mange forskellige sygdomme som voksne. Mange børnelæger subspecialiserer sig derfor i et af mange fagområder inden for pædiatrien, idet de her opnår et niveau på linje med europæiske specialister. Dette sikrer kombinationen af børnefagligheden og den internmedicinske højt specialiserede faglighed.

### **Børns behov for særlig behandling**

Børn kan reagere kraftigt på ubehagelige oplevelser i kontakten med sundhedsvæsenet, og negative indtryk kan sætte varige spor hos barnet og have konsekvenser for barnets senere psykiske trivsel og sundhedsadfærd. Det er derfor vigtigt at tilrettelægge barnets besøg på hospitalet nøje med det formål at skærme og beskytte – både fysisk og psykisk - barnet mod ubehagelige og smertefulde oplevelser. Samtidig bør barnet inddrages i de sundhedsmæssige overvejelser på et alderssvarende niveau, som respekterer barnets behov for og krav på information, forklaringer og medbestemmelse, hvilket er i overensstemmelse med Børnekonventionen.

For at lykkes med ovenstående er det nødvendigt at have et tværfagligt team med forskellige faggrupper men med fælles børnefaglighed, dvs. børnelæger og sygeplejersker med pædiatrisk uddannelse og erfaring.

For eksempel når et angst førskolebarn bliver indlagt akut med ondt i maven. Omgivelserne skal virke beroligende på barnet, og den modtagende sygeplejerske skal kunne møde barnet med en alderssvarende kommunikation, omsorg og evt. passende smertestillende behandling

efter vurdering med en pædiatrisk smertescore. Det kan bane vejen for, at børnelægen kan snakke med og undersøge barnet i en rolig tilstand og dermed kunne vægte mulige differentialdiagnoser, som kan være til dels appendicit, invagination, pneumoni, tonsillit, cøliaki eller obstipation – nogle diagnoser overlappende med diagnoser i voksenpopulationen, men andre særskilte for børn.

Børns symptomer og psykiske reaktion på sygdom er meget afhængig af deres psykiske og familiemæssige situation, og behandling af børns både akutte og kroniske sygdomme kræver derfor et tværfagligt team, hvor alle er specialiserede i at behandle børn, men med hver deres grundlæggende faglighed. Det kan være børn med spastisk lammelse, som har brug for børnesygeplejersker og neuropædiatere, men også socialrådgivere, fysioterapeuter, psykologer, diætister, skolelærere m.fl., som er skolet i pædiatrien. Kun med dette professionelle team sikres en behandling af højeste kvalitet og rette ekspertise.

### **Børnepatienter har ret til behandling på børneafdelinger**

I de senere år har effektivisering af hospitalsvæsenet og erkendelse af behov for øget specialisering medført oprettelse af fælles akutmodtagelser og specialiserede enheder for enkelte diagnoser. Der har flere steder været et ønske om ligeledes at placere behandlingen af børn i disse enheder. Her må vi som videnskabeligt selskab mane til eftertanke af hensyn til børnene. Dét, der umiddelbart virker som en driftsmæssig fordel og effektivisering, kan risikere væsentligt at forringe vurderingen og behandlingen af børnepatienter, når de tages ud af de afdelinger, som er specialiserede i at behandle børn. Faciliteter, personale, rutiner og kultur er i voksenafdelinger ikke specialiseret i behandling af børnepatienter, og selvom børnene måske ses og vurderes af børnelæger, kan det ikke erstatte børneafdelingernes samlede pakke af specialiserede personalegrupper, som arbejder ud fra samme børnefaglige kultur, børnevenlige omgivelser og alderstilpassede faciliteter, utensilier og medicinsortiment.

For at sikre børnepatienterne den samme specialiserede og kompetente behandling, som voksenpatienterne får i de forskellige specialer, er det nødvendigt at fastholde behandlingsansvaret for børnepatienterne i børneafdelingerne.

Marts 2019

Bestyrelsen i Dansk Pædiatrisk Selskab