

Habilitering & Hälsa

Västra Götalandsregionen

Datum: 2022-06-13

Sakkunnig barnneurolog inom barn- och ungdomshabilitering

Barn- och ungdomsneurologens roll inom Habilitering barn och unga

Innehåll

Inledning	3
Grenspecialitet	4
Kompetens	4
Kompetenskrav	5
Medicinska insatser	6
Arbetsbeskrivning	7
Direkt Patientkontakt	7
Indirekt Patientarbete	7
Samverkan	8
Internt på barn- och ungdomshabiliteringen	8
Konsultationsmottagning	8
Kommun-Landsting	8
Avslutning	9

Inledning

Habilitering & Hälsa bedriver specialistvård på länssjukvårdsnivå och utför tvärprofessionella, samordnade insatser av medicinsk, psykologisk, pedagogisk och social art. Personalen har kompetens inom medfödda och tidigt förvärvade neurologiska funktionsnedsättningar, sjukdomstillståndens förlopp och riskerna för komplikationer. Läkaren ansvarar för den specialiserade medicinska behandlingen och kontinuerliga uppföljningen av exempelvis epilepsi och spasticitet i syfte att förebygga försämring för barn och ungdomar. Vidare att identifiera samsjuklighet och remittera till aktuella specialister utifrån symptomens karaktär och allvarlighetsgrad. Arbetet som barn- och ungdomsneurolog innebär därför samverkan med andra specialistområden för att åstadkomma god och sammanhållen vård.

Grenspecialitet

Barn- och ungdomsneurologi med habilitering är en grenspecialitet till barn- och ungdomsmedicin vilket innebär att specialistkompetens i barn- och ungdomsneurologi med habilitering kräver att läkaren uppfyller kompetenskraven för specialiteten barn- och ungdomsmedicin.

Läkares ST regleras av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Dessa finns i två versioner, en från 2008 och en från 2015:

2008:17: [Läkarnas specialiseringstjänstgöring - målbeskrivning 2008.pdf](#)

2015:17: [Läkarnas specialiseringstjänstgöring - målbeskrivning 2015.pdf](#)

Från och med maj 2022 ska alla ST läkare följa målbeskrivningen från 2015:17.

Specialiteten barn- och ungdomsneurologi med habilitering karaktäriseras av prevention, utredning, diagnostik, behandling, habilitering och rehabilitering vid medfödda och förvärvade sjukdomar och skador i nervsystemet hos barn och ungdomar, från fostertiden till 18 års ålder.

Kompetens

Enligt riktlinjerna ska den specialistkompetenta läkaren behärska utredning, diagnostik, behandling och habilitering vid:

- neurologiska tillstånd i nyföddhetsperioden
- sjukdomstillstånd som kan ge upphov till avvikelser i det centrala nervsystemets anläggning under fosterlivet, inklusive dysmorfa tillstånd och genetiska syndrom
- utvecklingsneurologiska avvikelser
- neuromuskulära, neurometabola och neurodegenerativa sjukdomar
- cerebral pares, neuralrörsdefekter och hydrocefalus
- epilepsi och övriga paroxysmala tillstånd
- sjukdomar i nervsystemet av infektiös, inflammatorisk, vaskulär, traumatisk, anoxisk, toxisk och neoplastisk orsak
- flerfunktionsnedsättningar hos barn och ungdomar
- ha kunskap om grundläggande genetiska principer samt om neurologiska orsaker till syn- och hörselavvikelser
- ha förmåga att bedöma och handlägga de sällsynta tillstånd som kräver utredning på nationell eller internationell nivå
- förmåga att arbeta förebyggande och familjeinriktat med allmän hälsoupplýsning, vaccinationer och olycksfallsprevention
- kunskap om överföringsprocessen av kroniskt sjuka ungdomar från barn till vuxensjukvården, samt av ungdomar med funktionsnedsättningar från barn- och ungdomshabilitering till vuxenhabilitering

- en helhetssyn på familjen, med engagemang och respekt för barns och ungas behov och integritet
- förståelse för hur sjukdomen påverkar barn och unga och deras familjer
- förmåga att tillgodose barns och ungas rätt att vara delaktiga vid bedömning och behandling, utifrån deras utvecklingsnivå

Enligt riktlinjerna för specialistkompetensen för barn- och ungdomsneurologi med habilitering, vilka är gemensamma för grenspecialiteterna; barn- och ungdomsallergologi, barn- och ungdomshematologi och onkologi, barn- och ungdomskardiologi samt neonatologi, skall den specialistkompetenta läkaren inneha kompetens att initialt handlägga vanliga och viktiga tillstånd inom området barn- och ungdomspsykiatri.

Kompetenskrav

För att uppnå ovanstående kompetens krävs:

- förmåga att arbeta självständigt i multidisciplinära vårdteam och att samarbeta med andra specialiteter inom sjukhus och öppenvård
- förmåga att samarbeta med socialtjänst, barnomsorg, skola, ideella föreningar och samhällets institutioner
- kunskap om och förmåga att verka för barns och ungdomars rätt i samhället, såväl nationellt som internationellt
- ett etiskt och professionellt förhållningssätt
- goda färdigheter i kliniskt omhändertagande med barnets behov i centrum
- förmåga att verka för en hälsosam livsstil hos barn och ungdomar

Medicinska insatser

Patienter som erhåller rehabiliterande insatser har inte alltid behov av barnneurologisk specialistkompetens, och har således inte läkaruppföljning på rehabiliteringen. Patienten kan dock behöva läkaruppföljning hos andra vårdgivare. I vissa fall kan det vara barnneurologens uppgift att identifiera medicinska behov och remittera till lämplig instans.

Patienter med neurologiska symtom relaterade till funktionsnedsättningen har däremot ofta behov av uppföljning av läkare på rehabiliteringen. Oftast gäller det longitudinell uppföljning under barn- och ungdomsåren enligt vårdprogram, såsom tex cerebral pares, MMC, muskelsjukdomar och för vissa genetiska sällsynta tillstånd. Vanliga icke-neurologiska symtom som är relaterade till de exemplifierade funktionsnedsättningarna såsom exempelvis smärta, förstoppning, reflux, sömnsvårigheter följs också ofta av läkare på rehabiliteringen men behov av konsultation med annan specialistenhet kan behövas vid uttalade problem. I vissa enskilda fall är behovet av läkarbedömning och behandling begränsad till en begränsad tid. De medicinska behoven prioriteras utifrån patientens neurologiska funktionsnedsättning och symtom. Denna prioritering baseras på regionala/nationella/internationella riktlinjer och vårdprogram. Behov avseende specialiserade barnneurologiska insatser är beskrivet i dokumentet ”Medicinsk prioritering” som hittas i länk-dokumentet.

Då komorbiditet är vanligt förekommande vid neurologiska sjukdomar är patienten ofta i behov av annan specialiserad vård såsom exempelvis ortopedi, andningssjukvård, gastroenterologi och endokrinologi. Beteendeproblematik och psykisk ohälsa är inte ovanligt hos patienter som har insatser från rehabiliteringen och inte sällan föreligger i denna patientgrupp behov av barnpsykiatrisk bedömning och behandling. Därför medför samsjukligheten att patienten ofta har behov av samtidig läkaruppföljning på såväl barn och ungdomshabiliteringen som barnklinik/barnmottagning/BUP. Ansvar för medicinering och uppföljning sker enligt rådande rutindokument och regionala medicinska riktlinjer (RMR).

Patienterna kan också vara i behov av regional kompetens avseende neurologiska symtom såsom spasticitet, förvärvad hjärnskada, epilepsi, metabola och neuromuskulära sjukdomar med flera vilket innebär samverkan med Drottning Silvias barnsjukhus inkl. Regionrehabiliteringen. Patienter med rehabiliteringskontakt har samma tillgång till Närhälsan som barn utan funktionsnedsättning inklusive uppföljning på BVC. Det åligger alla vårdgivare som träffar patienter med neurologiska funktionsnedsättningar att samverka över organisationsgränser för att uppnå en god och likvärdig vård. Varje vårdgivare ger då insatser utifrån sitt specifika kompetensområde och uppdrag.

Arbetsbeskrivning

I patientarbetet är barnneurologens arbetsuppgift att diagnostisera, behandla, utvärdera och följa upp. Indirekt patientkontakt och att samverka utgör även en stor del av arbetssättet. Man arbetar i tvärprofessionella team och internremisser förekommer ej.

Direkt Patientkontakt

- Individuella mottagningsbesök: Patient kallas enligt prioriteringsordningen
- Telefonkontakt som ersätter besök: Patient kallas enligt prioriteringsordningen eller att sjuksköterska bedömer att patient är i behov av telefonkontakt
- Videomöte med patient: Patient kallas enligt prioriteringsordningen
- Teambesök: Deltagande utifrån medicinskt behov utifrån prioriteringsordningen

Indirekt Patientarbete

- Intyg utfärdas i samarbete med övriga professioner som deltar i behandlingsarbete
- Receptförnyelse av pågående ordination av habiliteringen
- Läkemedelsjustering i samråd med att sjuksköterska haft kontakt med patienten
- Ställningstagande till inkommen handling (remissvar, journalkopior, provsvar etc.)
- Ställningstagande till inkommen information från medarbetare mellan teamkonferenser
- Utfärda remisser

Samverkan

Internt på barn- och ungdomshabiliteringen

- Barnneurologen har ett nära samarbete med sjuksköterska och i vissa fall även dietist när avseende frågor som rör läkemedelsuppföljning, omvårdnad och nutrition.
- För patienter med barnneurologs kontakt på habiliteringen ingår barnneurologen i den tvärprofessionella dialogen utifrån den medicinska prioriteringsordningen.
- I de fall patienten enbart har kontakt med läkare på barnklinik/barnmottagning/BUP öppenvård/BUP specialmottagning ingår inte barnneurologen på habiliteringen i den tvärprofessionella dialogen men kan konsulteras vid behov. Länken till annan mottagning sker via sjuksköterskan.
- Vid nya medicinska symtom eller oklarheter avseende medicinska insatser har teamet i första hand dialog med sjuksköterskan. Sjuksköterskan beslutar om att ta med frågan till medicinskt team eller sätter upp patienten för tvärprofessionell dialog med barnneurolog.

Konsultationsmottagning

Konsultationsmottagning är då patienten träffar olika specialister tex vid samordnad ortopedmottagning. Barnneurologens roll är att bidra med neurologisk kompetens inför ställningstagande till behandlingsinsatser av konsulterande specialist.

Kommun-Landsting

- Patient med komplicerade och mångfacetterad problematik kan barnneurologen delta på SIP möte
- Patient där barnneurolog från habiliteringen ansvarar för medicinering deltar vederbörande i riskbedömning, planering och uppföljning vid egenvårdsbeslut

Avslutning

Barnneurolog på habiliteringen har särskild kompetens om neurologiska funktionsnedsättningar och de medicinska problem som är relaterade till nedsättningen. Habiliteringens medicinska insatser är ett komplement till övrig specialistsjukvård. Patienten skall inte undanhållas annan specialiserad vård där detta är nödvändigt. Ur ett patientsäkerhetsperspektiv är det därför viktigt att endast ordinera läkemedel, provtagning och undersökningar som barnneurologen har kompetens att bedöma och följa upp och i andra fall remittera patienten till lämplig vårdgivare.