

BARN

Uppdaterad 170519

Huvudsaklig handläggningsnivå

A: Självständigt kunna handlägga på vårdcentral/jourcentral.

Specialistremiss vid komplicerade fall.

B: Ha god kännedom och delvis handlägga. Specialistremiss kan övervägas.

C: Ha kännedom om och vid behov påbörja utredning/behandling.

Specialistremiss.

C-nivån lärs främst in på specialistklinik.

HC= Hälsocentral, B= Barnklinik, BVC= Barnvårdscentral, BUP = Barn- och ungdomspsykiatri, Hab = Habilitering, Hud = Hudklinik, UMO=Ungdomsmottagning

Delmål	Handläggningsnivå	Klinik
A1 Medarbetarskap och ledarskap <ul style="list-style-type: none">- Kunna leda och utveckla vårdteamet inom BVC och mottagningsarbete- Kunna samverka med socialtjänst, skolhälsovård, skola, försäkringskassa- Kunna leda föräldrainformation, medarbetarutbildning	A	HC, BVC
A2 Etik Mångfald och Jämlikhet <ul style="list-style-type: none">- Kunna möta barn och föräldrar med annat kulturellt ursprung, etnisk bakgrund, annat språk, olika sexuell läggning- Kunna möta barn med funktionsnedsättning	A	HC, B, BUP, BVC
A 3 vårdhygien och smittskydd <ul style="list-style-type: none">- Vårdhygien i samband med undersökning av barn- Multiresistenta bakterier- Kunna samverka med bl a förskola/skola/vårdsnadshavare i samband med smittsamma sjukdomsutbrott- Kunskap om smittsamma barnsjukdomar	A	HC, B, BVC
A4 Systematisk kvalitets och	A	HC

<p>patientsäkerhetsarbete</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kunna kritiskt granska den egna verksamheten och genomföra risk- och händelseanalys samt ansvara för förbättrande åtgärder. - Behärska Synergi 		
<p>A 5 Medicinsk vetenskap</p>		
<p>A6 Lagar och andra föreskrifter</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kunskap om sekretess i förhållande till vårdnadshavare för barn i olika ålder och mognad 	A	HC, B, BUP
<p>B1 Kommunikation med patienter och närstående</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kunna kommunicera med barn i olika åldrar och föräldrar 	A	HC, B, BVC, BUP
<p>B2 Sjukdomsförebyggande arbete</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kunna vägleda barn, ungdomar och föräldrar i frågor om levnadsvanors betydelse för hälsan och sjukdomsförebyggande åtgärder 	A	HC, B, BVC
<p>B3 Läkemedel</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kunskap om läkemedelsbehandling av barn och dosering 	A	HC, B
<p>B4 Försäkringsmedicin</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kunskap om föräldrapenning, närståendepenning 	A	HC, B
<p>B5 Palliativ vård i livets slutskede</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kunna möta barn som anhöriga till döende närstående eller anhöriga till palliativa barn - Kunna möta barn med allvarliga sjukdomar 	A	HC, B
<p><i>Behärska att diagnostisera, behandla och följa barn och ungdomar på primärvårdsnivå (C1,C2,C3,C4,C6)</i></p>		
Allergi, okomplicerad, luftburen	A	HC
Födoämnesallergi - okomplicerad barn >1år	A	HC
Astma stabil grad 1 och 2 hos barn > 6 år	A	HC
Eksem - okomplicerat	A	HC
Övervikt - ISO-BMI < 30	A	HC

Huvudvärk - okomplicerad	A	HC
Kroniska smärttillstånd utan funktionsnedsättning		HC
Obstipation - okomplicerat	A	HC
Urinvägsinfektion hos barn >1år	A	HC
Buksmärta - ej akut	A	HC
Ätstörning - lindrig	A	HC
Hälsokontroller och vaccinationer, normal tillväxt och utveckling samt avvikelser från det normala	A	BVC
Bedömning av pubertetsutveckling	A,B	HC, B
Uppfödningssvårigheter, kolik, candida mm	A	BVC, HC
Psykosomatiska tillstånd	A	HC
Identifiera barn som far illa (barnmisshandel, sexuella övergrepp, mobbing)	A	HC,BVC
Initialt handlägga barn som far illa	B	
Okomplicerade infektioner inkluderande exantemsjukdomar	A	HC
Otitkontroller	A	HC
Okomplicerade hudproblem (acne, mollusker, impetigo, candida, phimos, mm)	A	HC
Parasiter (scabies, löss och springmask)	A	HC
Adenoida vegetationer, initialt bedöma	A, B	HC,ÖNH
Behärska att initialt bedöma, avgöra medicinsk angelägenhetsgrad, på ett etiskt tillfredställande sätt prioritera mellan vårdsökande, remittera samt följa personer med sjukdomstillstånd som behöver vård utöver den egna enhetens resurser (C1, C2, C5,C6)		
Akuta sjukdomstillstånd hos barn och ungdom	B	HC, B
Barnolycksfall	B	HC, B
Diabetes	C	B, HC
Ortopediska problem hos barn	B	HC, BVC
Allergi luftburen komplicerad	C	B
Födoämnesallergi < 1 år och komplicerad > 1år	C	B
Astma – utredning av alla < 12 år	C	B
Astma – uppföljning av barn < 6 år samt alla barn med astma> grad 2	C	B
Enkopres	C	B
Enures / inkontinens hos barn > 6 år	C	B
Epilepsi	C	B
Eksem komplicerade	C	B, Hud, HC
Fetma ISO-BMI > 30	C	B, HC
Glutenintolerans	C	HC, B
Hjärtsjukdom	C	B, HC

Huvudvärk funktionsnedsättande	C	B, HC
Hälsundersökningar av nyanlända adoptivbarn och ensamkommande flyktingbarn	B	HC, B
Inflammatorisk tarmsjukdom - IBD	C	B
Kroniska smärttillstånd m funktionsnedsättning	C	B, HC
Nefrit/nefros	C	B
Obstipation svårbehandlad	C	B, HC
Urinvägsinfektion hos barn < 1år	C	B, HC
Genomgången pyelonefrit samt ABU	C	B, HC
Reumatisk ledsjukdom	C	B
Tillväxtstörning	B	BVC,B,HC
Utvecklingsavvikelser och medfödda handikapp	B	BVC, HC, B, Hab
Inlärningsproblem, dyslexi, integrering av barn med särskilda behov	B	HC, B, BUP, Hab
Komplicerade infektioner	C	B, HC
Diarré	B	HC, B

C7 MVC, Gyn <ul style="list-style-type: none"> - Preventivmedelsrådgivning till ungdomar, STD - Mens-/Blödningsrubbningar - Handläggning av ungdomsgravitet 	A A B	HC, UMO
C8 Geriatrik, hemsjukvård, palliativ vård		
C9 Hembesök <ul style="list-style-type: none"> - Behärska hembesök för svårt sjuka barn samt barn med funktionshinder 	A	HC
C10 Medicinsk rehabilitering, arbetsrehabilitering		
C11 myndighetsuppdrag <ul style="list-style-type: none"> - Anmälan om Barn som far illa - LVU - Smittskyddslagen, smittskyddsanmälan 	A	HC, BVC, BUP, Hab
C12 Folkhälsoarbete <ul style="list-style-type: none"> - Kunna samtala med barn, ungdomar och föräldrar om levnadsvanor (övervikt, motion, tobak, alkohol och droger mm) 	A	HC, B, BVC
C13 Psykiatri Kunna bedöma och delvis handlägga <ul style="list-style-type: none"> - Psykosomatiska symtom - Ångestsyndrom - Depression - Kris, sorg och relationsproblematik - Självskadebeteende - Suicidbedömning - Beteendestörningar - Neuropsykiatri, t ex ADHD, autismspektrumtillstånd - Ätstörningar - Debuterande psykoser - Missbruk och riskbruk 	B, C	HC, B, BVC
C 14 Lagar och föreskrifter <ul style="list-style-type: none"> - Sekretess i förhållande till vårdnadshavare, barn i olika åldrar 	A	HC

Förslag på lärandemetoder

- ✚ Varierad öppenvårdsmottagning inom under handledning vid hälsocentral
- ✚ Vid sidotjänstgöring vid barn och ungdomsenhet: Mottagning, dagjour, avdelningsarbete under handledning – där tonvikten tydligt ligger på mottagningsarbete och avdelningsarbete endast utgör en liten del
- ✚ Följa typpatient från första bedömning genom inskrivning fram till utskrivning
- ✚ Delta vid allergi-/ astmasköterskas mottagning
- ✚ Delta vid enures, uroterapeut mottagning
- ✚ Delta vid specialisläkarmottagning
- ✚ Delta vid/studiebesök/mottagning BUP
- ✚ Studiebesök vid habiliteringen (ta del av arbetssätt)
- ✚ Remissgenomgång, tillsammans med specialisläkare
- ✚ Kurs
- ✚ Handledarsamtal
- ✚ Gruppseminarier/grupphandledning
- ✚ Intern fortbildning/ föreläsning vid sidotjänstgöringsklinik
- ✚ Falldiskussion

Tillägg för ST-läkare med glesbygdsmedicinsk inriktning:

Tiden för sedvanlig extern sidotjänstgöring brukar inte behöva vara längre än för övriga ST inom allmänmedicin med hänsyn till det breda utbudet av barnsjukvård vid glesbygdsmedicinsk hälsocentral. Rekommenderas ca en månad extra tjänstgöring inom akut barnverksamhet (gärna storstadssjukhus, t ex Stockholm/Göteborg; alternativt Sunderby sjukhus med tonvikt på dag- **och** nattjour tillsammans med klinikens barn-primärjour samt kurs om akut barnsjukvård, glesbygdsmedicinsk kurs Vilhelmina).

Sidotjänstgöring inom verksamhetsområde:

- Barn- och ungdomsmedicin
- Barn- och ungdomspsykiatri

Kunskaper/färdigheter innan sidotjänstgöring

- Ha kunskap om sjukdomspanoramat avseende barn i primärvården.
 - Ta relevant och åldersanpassad anamnes
 - Undersöka barn från sju dagars ålder på ett åldersanpassat sätt. Kunskap om BVC programmet/innehåll/upplägg
 - Följt med på BVC inkl. kompetensvärdering via handledare/klinisk instruktör.
 - Träffat och handlagt barn i primärvården, både med akuta och planerade besök/frågeställningar
- 1) Huvudhandledare i primärvården skall ha gjort kompetensbedömning avseende ovanstående innan sidotjänstgöringen.
 - 2) ST läkaren förberedar en utbildningsplan för sidotjänstgöring med huvudhandledare på HC http://insidan.nll.se/documents/Interna/ns/intmedsy/L%c3%a4ns%c3%b6vergripande_ST_stu_direktor/Sidotj%c3%a4nstg%c3%b6ringskontrakt.docx
 - 3) ST läkare bör få namngiven handledare vid sidotjänstgöringsklinik senast 4 veckor innan tjänstgöringens start (om så inte är möjligt ska handledare utses senast vid tjänstgöringens start).
 - 4) Utbildningsplan ska förankras och stämmas av med ansvarig handledare på sidotjänstgöringsklinik. Det bör ske i god tid innan tjänstgöringens start.
 - 5) ST-läkaren ansvarar för att en avstämning med handledare på sidotjänstgöringskliniken sker efter hälften av randningstiden för att vid behov justera innehåll, ordna inläsning/teoretiska studier för det som man inte hunnit träffa/se eller diskutera under handledarsamtal

Enheter för sidotjänstgöring inom barnsjukvård Norrbotten samt förslag inför planeringen av sidotjänstgöringen

Vanlig längd för sidotjänstgöringen är 2-3 månader, utbildningen är dock målstyrd och inte tidsstyrd. Då verksamheterna varierar på de fyra klinikerna följer upplägg för respektive ort.

Sjukhus	Enhet	Kontaktperson
Sunderby Sjukhus	<p>-Barn och ungdomsmedicin/ habilitering (mottagning, avdelning, akutmottagning)</p> <p>-Barn och ungdomspsykiatri (mottagning, avdelning)</p> <p><i>Deltagande på avdelningsrund, BB-rond och planerad mottagning samt jourpatienter under 2-3 månader. Deltagande i habiliteringens arbete under 1-2 veckor. Placering i Sunderbyn innebär till stor del tjänstgöring som dagjour och kommer relativt övriga orter således ha en större tyngd på akuta patientfall. Då BUP i Luleå-Boden är en separat klinik får kontakt tas separat med deras verksamhetschef för planering av tjänstgöring där.</i></p>	<p>Verksamhetschef</p> <p>Verksamhetschef</p>
Piteå Älvdals Sjukhus	<p>-Barn och ungdomsmedicin/ habilitering (mottagning)</p> <p>-Barn och ungdomspsykiatri (mottagning)</p> <p><i>Planerad mottagning samt jourpatienter under 2-3 månader. Deltagande i habiliterings arbete under 1-2 veckor samt på BUP i 1-2 veckor. I Piteå finns ingen slutenvård och man följer inte barn med diabetes, cystisk fibros, samt svåra reumapatienter och inflammatoriska tarmsjukdomar. Om önskan om slutenvårdsplacering och mer akutverksamhet får placering kompletteras med tjänstgöring i Sunderbyn.</i></p>	Verksamhetschef
Gällivare sjukhus	<p>-Barn och ungdomsmedicin/ habilitering (mottagning, avdelning, akutmottagning)</p> <p>-Barn och ungdomspsykiatri (mottagning)</p> <p><i>Deltagande på avdelningsrund, BB-rond och planerad mottagning samt jourpatienter under 2-3 månader. Deltagande i habiliteringens arbete under 1-2 veckor samt på BUP i 1-2 veckor.</i></p>	Verksamhetschef
Kiruna Sjukhus	----	---
Kalix Sjukhus	<p>Barn och ungdomssjukvård (medicin-/ habilitering-/ psykiatri-mottagning)</p> <p><i>Planerad mottagning samt jourpatienter under 2-3 månader. Deltagande i habiliterings arbete under 1-2 veckor samt på BUP i 1-2 veckor. I Kalix finns ingen slutenvård och man följer inte barn med diabetes, cystisk fibros, samt svåra reumapatienter och inflammatoriska tarmsjukdomar. Om önskan om slutenvårdsplacering och mer akutverksamhet får placering kompletteras med tjänstgöring i Sunderbyn.</i></p>	Verksamhetschef

Kommentar till placering inom Barn- och ungdomspsykiatri och Barnhabiliteringen:

Primärvården har första-linjen ansvar även för barn- och ungdomspsykiatriska patienter samt tar över ansvaret för patienter inom barnhabiliteringen när de uppnår vuxen ålder. Då tiden för placering i dessa respektive verksamheter är begränsade så syftar placeringarna snarast i att ge större kännedom om arbetssätt inom verksamheterna. Placeringarna kan innebära mottagning tillsammans med läkare men också att följa övriga personalkategorier, delta på teamkonferenser m.m.

Under placeringen

Det ska ifyllas intyg från handledaren på sidotjänstgöringskliniken och ST läkaren avseende placeringen.

<http://insidan.nll.se/Kunskap--utveckling/Utbildningar/ST-lakare/Bedomning-av-ST-lakares-kompetensutveckling/>

[Återkoppling till ST-läkare vid klinisk tjänstgöring](#)

[Egenskattning för ST-läkare vid klinisk tjänstgöring](#)

[Återkoppling från ST-läkare vid klinisk tjänstgöring](#)