Gäller för: Västra Götalandsregionen
Giltig från: 2026-10-15
Innehållsansvar: Maja Berndes, (majbe1), Regionområdeschef
Giltig till: 2028-10-15
Granskad av: Beate Poetzsch, (beapo1), Chefläkare
Godkänd av: Karin Looström Muth, (karlo2), Direktör

Regional medicinsk riktlinje

# Ansvarsfördelning mellan allmänmedicin och barn- och ungdomsmedicin - Icke akuta sjukdomstillstånd hos barn och unga

## Nytt sedan föregående version

- Förtydliganden avseende astma.
- Redaktionella ändringar.

## Utredning och behandling

För barn och ungdomar sker bedömning och basal utredning på vårdcentral. Därefter bestäms om fortsatt handläggning ska ske på vårdcentral eller om patienten ska remitteras till BUM med vägledning av nedanstående riktlinje. Barn under 1 år ska remitteras med större frikostighet.

Tillämpningen av riktlinjerna i detta dokument kan variera i lokala överenskommelser i enskilda fall. För stöd i bedömning av vårdnivå vid akut sjukdom se Akut sjuka barn och ungdomar - stöd för bedömning och hänvisning.

## Vårdprocess och vårdnivå

Se tabeller sidorna 2–8.

## Innehållsansvarig

Samordningsråd Barn

| ASTMA/ALLERGI | | | |
|---|---|---|---|
| **Tillstånd** | **Primärvård** | **Barn- och ungdomsmedicin** | **Riktlinjer och rekommendationer** |
| **Allergi, luftburen** | Luftburen allergi där insatt behandling med antihistamin, lokalbehandling samt minskad exponering har god effekt. | Luftburen allergi, komplicerad. | Allergisk rinokonjunktivit - 1177 för vårdpersonal |
| **Astma** | Intermittent* behandling hos barn <6 år.<br><br>Uppföljning av barn >6 år med stabil astma som utretts på BUM.<br><br>*Episoder som förekommer högst 1 gång per månad och som inte bedöms som svåra. | Barn <6 år med kontinuerlig astmabehandling.<br><br>Utredning av barn med astma 6–12 år.<br><br>Uppföljning av barn oavsett ålder med instabil astma eller över astma steg 4. | Regional medicinsk riktlinje Läkemedel – Astma barn |
| **Födoämnesallergi /överkänslighet** | Utredning och behandling av orala allergisyndromet (OAS).<br><br>Utredning och behandling av barn och ungdomar med lindriga allergiska symtom mot övriga livsmedel*.<br><br>*Undantaget baslivsmedel, nöt och jordnöt. | Utredning och behandling av alla barn och ungdomar där anamnes ger stark misstanke om allergi mot baslivsmedel*, nöt och jordnöt.<br><br>Utredning och behandling av barn och ungdomar med allergi mot övriga livsmedel vid svår allergisk reaktion.<br><br>*Baslivsmedel=mjölk, ägg, fisk, spannmål. | Matallergi hos barn - 1177 för vårdpersonal |
| **Eksem** | Eksem, okomplicerat, där insatt adekvat behandling har god effekt. | Eksem som ej svarat på behandling. Alternativt överväg remiss till hudmottagning. | Atopisk dermatit - behandlings--rekommendation \| Läkemedelsverket |

| Handläggning i normalfallet MAGE/TARM | | | |
|---|---|---|---|
| **Tillstånd** | **Primärvård** | **Barn- och ungdomsmedicin** | **Riktlinjer och rekommendationer** |
| **Celiaki** | Basal utredning med transglutaminas-antikroppar. Vid remiss till BUM ska tillväxtkurva bifogas med remiss<br>Observera att patienten ska kvarstå på gluteninnehållande kost. | Diagnos ställs och fortsätt uppföljning. | Celiaki hos barn - 1177 för vårdpersonal |
| **Obstipation/enkopres** | Obstipation som svarar på adekvat behandling.<br>Optimera icke farmakologisk samt farmakologisk behandling. Ofta krävs långvarig behandling och regelbunden uppföljning. | Kvarstående förstoppning eller enkopres trots adekvat behandling stark misstanke om organisk förstoppning.<br>Barn 0–6 mån med förstoppning under helamning. | Förstoppning hos barn - 1177 för vårdpersonal |
| **Övriga Mag-tarmsjukdomar** | Funktionella besvär (beakta psykisk ohälsa samt alarmerande symtom). | Misstänkt bakomliggande organisk sjukdom samt vid diagnostiska svårigheter. | Funktionell buksmärta hos barn - 1177 för vårdpersonal |

| Handläggning i normalfallet: URINVÄGAR | | | |
|---|---|---|---|
| **Tillstånd** | **Primärvård** | **Barn- och ungdomsmedicin** | **Riktlinjer och rekommendationer** |

| Handläggning i normalfallet: URINVÄGAR | | | |
|---|---|---|---|
| **Daginkontinens** | Första bedömning, behandling och utvärdering enligt Rikshandboken (även för barn> 5 år). | Daginkontinens hos barn >5 års ålder där handläggning på vårdcentral ej givit önskat resultat.<br>Kvarstående daginkontinens trots miktionsschema samt eventuell behandling mot förstoppning. | Blåsdysfunktion hos barn - Rikshandboken i barnhälsovård (rikshandboken-bhv.se) |
| **Enures** | Första bedömning, diagnostik och rådgivning.<br>Behandling med larm och läkemedel **kan** påbörjas. | Sekundär enures.<br>Terapiresistent enures, särskilt hos barn >10 år.<br>Misstänkt bakomliggande sjukdom.<br>Behov av enureslarm via barnmottagning, om detta inte kan tillhandahållas i primärvården. | Sängvätning hos barn - enures - Rikshandboken i barnhälsovård (rikshandboken-bhv.se)<br><br>Enures hos barn - 1177 för vårdpersonal |
| **Nefrit/Nefros** | | Handläggs på BUM. | |
| **Uppföljning efter urinvägsinfektion (UVI)** | En enstaka akut cystit (afebril UVI) hos barn >2 år kräver ingen utredning eller uppföljning. | Vidare utredning av afebril UVI hos alla barn under 2 år samt vid recidiv hos äldre barn (pojkar vid 1 recidiv, flickor vid 3 recidiv).<br>Vidare utredning av febril UVI hos alla barn. | Urinvägsinfektion hos barn - 1177 för vårdpersonal |

| Handläggning i normalfallet: SÄRSKILDA LÄKARUNDERSÖKNINGAR | | | |
|---|---|---|---|
| **Tillstånd** | **Primärvård** | **Barn- och ungdomsmedicin** | **Riktlinjer och rekommendationer** |

| Handläggning i normalfallet: SÄRSKILDA LÄKARUNDERSÖKNINGAR | | | |
|---|---|---|---|
| **Hälsoundersökning av:**<br>**- adoptivbarn**<br>**- asylsökande barn och unga** | Hälsoundersökning av adoptivbarn, asylsökande barn och unga samt övriga berättigade under 18 år. | Remittering till barnmedicin kan ske vid späd ålder eller misstänkt komplex sjuklighet. | Hälsoundersökning - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen (vgregion.se) |
| **Barn och unga som placeras/vårdas utanför hemmet** | Läkarundersökning enligt LVU.<br>Hälsoundersökning inför/efter placeringsbeslut enligt lag. | Remittering till barnmedicin kan ske vid behov av barnläkarbedömning. | Överenskommelse Samverkan för barns och ungas hälsa (vgregion.se)<br>Överenskommelse för barns och ungas hälsa - Vårdsamverkan i Västra Götaland (vardsamverkan.se) |

| Handläggning i normalfallet: NEUROLOGI | | | |
|---|---|---|---|
| **Tillstånd** | **Primärvård** | **Barn- och ungdomsmedicin** | **Riktlinjer och rekommendationer** |
| **Huvudvärk** | Barn >6 år med huvudvärk som är okomplicerad/ej funktionsnedsättande och där insatt terapi har god effekt. | Vid oklar diagnos.<br>Vid terapisvikt.<br>Behov av profylax hos barn yngre än 12 år.<br>Alla barn <6 år. | Regional medicinsk riktlinje Läkemedel migrän (vgregion.se)<br><br>Huvudvärk hos barn - 1177 för vårdpersonal |
| **Epilepsi** | | Handläggs på BUM | |

| Handläggning i normalfallet: NEUROLOGI | | | |
|---|---|---|---|
| **Avvikande psykomotoriskutveckling i BVC-ålder** | Identifiera och värdera avvikelserna, i enlighet med Rikshandboken.<br><br>Observera: Regress av tidigare utvecklade färdigheter skyndsam remiss till BUM. | Handläggs på BUM. | Psykomotorisk utveckling i olika åldrar - Rikshandboken i barnhälsovård (rikshandboken-bhv.se) |
| **Neuropsykiatri** | Se RMR. | Se RMR. | Ansvarsfördelning och samverkan mellan, barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomspsykiatri samt barn- och ungdomshabilitering (vgregion.se) |

| Handläggning i normalfallet: KARDIOLOGI | | | |
|---|---|---|---|
| **Tillstånd** | **Primärvård** | **Barn- och ungdomsmedicin** | **Riktlinjer och rekommendationer** |
| **Blåsljud** | Barn >6 mån med samtidig infektion (utan andra kardiella symtom) kan omauskulteras i infektionsfritt intervall innan remiss utfärdas. | Handläggs på BUM. | Blåsljud hos barn - 1177 för vårdpersonal |
| **Bröstsmärta, hjärtklappning** | Bröstkorgsrelaterad eller annan orsak. | Recidiverande besvär eller om kardiell genes inte kan uteslutas. | Bröstsmärta och hjärtklappning hos barn - 1177 för vårdpersonal |
| **Känd hjärtsjukdom** | | Handläggs på BUM. | |

| Handläggning i normalfallet: REUMATOLOGI | | | |
|---|---|---|---|
| **Tillstånd** | **Primärvård** | **Barn- och ungdomsmedicin** | **Riktlinjer och rekommendationer** |
| **Reumatiska och immunologiska sjukdomar** | | Handläggs på BUM. | |

| Handläggning i normalfallet: DIABETES | | | |
|---|---|---|---|
| **Tillstånd** | **Primärvård** | **Barn- och ungdomsmedicin** | **Riktlinjer och rekommendationer** |
| **Känd diabetes** | | Handläggs på BUM. | |

| Handläggning i normalfallet: TILLVÄXT | | | |
|---|---|---|---|
| **Tillstånd** | **Primärvård** | **Barn- och ungdomsmedicin** | **Riktlinjer och rekommendationer** |
| **Övervikt och fetma** | Övervikt ISO-BMI <30 (obesitasgräns). Samverkan med dietist och rehab i primärvården. | Fetma ISO-BMI >30 eller en snabbt ökande övervikt trots adekvata insatser inom primärvården. | Beslutsstöd obesitas - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen (vgregion.se) |
| **Långvariga ätsvårigheter** | Vid tillfredställande tillväxt. | Vid avvikande tillväxt eller vid mycket uttalad problematik. | Ätsvårigheter hos barn - Rikshandboken i barnhälsovård (rikshandboken-bhv.se) |

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

# Information om handlingen

**Handlingstyp**: Regional medicinsk riktlinje, RMR

**Gäller för**: Västra Götalandsregionen

**Innehållsansvar**: Maja Berndes, (majbe1), Regionområdeschef

**Granskad av:** Beate Poetzsch, (beapo1), Chefläkare

**Godkänd av:** Karin Looström Muth, (karlo2), Direktör

**Dokument-ID**: SSN12865-780821730-386

**Version**: 7.0

**Giltig från:** 2026-10-15

**Giltig till:** 2028-10-15