

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Giltig från: 2025-05-02

Innehållsansvar: Maja Berndes, (majbe1), Regionområdeschef

Giltig till: 2026-07-03

Granskad av: Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

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

Regional medicinsk riktlinje

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

Förändringar sedan föregående version

Förtydliganden har gjorts under flertalet rubriker. Redaktionella ändringar. Samtliga länkar har uppdaterats och nya har tillkommit.

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.pdf](#).

Vårdprocess och vårdnivå

Se tabeller sidorna 2–8.

Utarbetad av

Lina Olofsson Regionhälsan, Jessica Sommerfors Holm, Regionhälsan, Annette Günther, Skas, Anna Hicke Roberts, Sjukhusen i väster, Betate Poetzch, Närhälsan, Tina Holmberg, Primör, Magdalena Åberg, NU-sjukvården.

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. Uppföljning av barn >6 år med stabil astma som utretts på BUM.	Barn <6 år med kontinuerlig astmabehandling. Utredning av barn med astma 6–12 år. 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). Utredning och behandling av barn och ungdomar med lindriga allergiska symtom mot övriga livsmedel*. *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. Utredning och behandling av barn och ungdomar med allergi mot övriga livsmedel vid svår allergisk reaktion. *Baslivsmedel=mjölk, ägg, fisk, spannmål.	Matallergi hos barn - 1177 för vårdpersonal

ASTMA/ALLERGI			
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 Observera att patienten ska kvarstå på gluteninnehållande kost.	Diagnos ställs och fortsatt uppföljning	Celiaki hos barn - 1177 för vårdpersonal
Obstipation/enkopres	Obstipation som svarar på adekvat behandling. 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. 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
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. Kvarstående daginkontinens trots miktionschema samt eventuell behandling mot förstoppning	Blåsdysfunktion hos barn - Rikshandboken i barnhälsovård (rikshandboken-bhv.se)
Enures	Första bedömning, diagnostik och rådgivning. Behandling med larm och läkemedel kan påbörjas	Sekundär enures. Terapieresistent enures, särskilt hos barn >10 år. Misstänkt bakomliggande sjukdom. Behov av enureslarm via barnmottagning, om detta inte kan tillhandahållas i primärvården	Sängvätning hos barn - enures - Rikshandboken i barnhälsovård (rikshandboken-bhv.se) Enures hos barn - 1177 för vårdpersonal
Nefrit/Nefros		Handläggs på BUM	

Handläggning i normalfallet: URINVÄGAR			
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) 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
Hälsundersökning av: - adoptivbarn - asylsökande barn och unga	Hälsundersökning av adoptivbarn, asylsökande barn och unga samt övriga berättigade under 18 år.	Remittering till barnmedicin kan ske vid späda ålder eller misstänkt komplex sjuklighet.	Hälsundersökning - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen (vgregion.se)
Barn och unga som placeras/vårdas utanför hemmet	Läkarundersökning enligt LVU. Hälsundersökning inför/efter placeringsbeslut enligt lag.	Remittering till barnmedicin kan ske vid behov av barnläkarbedömning	Överenskommelse Samverkan för barns och ungas hälsa (vgregion.se) 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 Vid terapivikt Behov av profylax hos barn yngre än 12 år Alla barn <6 år	Regional medicinsk riktlinje Läkemedel migrän (vgregion.se) Huvudvärk hos barn - 1177 för vårdpersonal
Epilepsi		Handläggs på BUM	
Avvikande psykomotoriskutveckling i BVC-ålder	Identifiera och värdera avvikelserna, i enlighet med Rikshandboken Observera: Regress av tidigare utvecklade färdigheter skyndsamt 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

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Handläggning i normalfallet: KARDIOLOGI			
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

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Handläggning i normalfallet: DIABETES			
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)

Information om handlingen

Handlingstyp: Regional medicinsk riktlinje, RMR

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Maja Berndes, (majbe1), Regionområdeschef

Granskad av: Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

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

Dokument-ID: SSN12865-780821730-386

Version: 4.0

Giltig från: 2025-05-02

Giltig till: 2026-07-03