

## Norsk Barnelegeforening – prioriteringsråd

Erfaringene og kunnskapen så langt er at barn i liten grad blir alvorlig syke av Covid-19. Som hovedregel vil barn og unges grunnsykdom være en langt større helseutfordring enn en ev. smitte med coronavirus. Barn som innlegges med alvorlig infeksjonssykdom må vi regne med har en annen tilstand enn Covid 19.

Barn kan utvikle alvorlig sykdom svært raskt. Dette gjelder særlig de yngste barna. Det må gjøres individuelle vurderinger av hvem som bør prioriteres for rask behandling.

**Screeningsprogram** for tidlig oppdagelse av sykdom/utviklingsavvik hos små barn må opprettholdes (nyfødtscreening, hofteundersøkelser, hørselsscreening, helsestasjons-oppfølging osv).

**Syke nyfødte og barn født prematurt** prioriteres for helsehjelp uavhengig av pandemien.

**Øyeblikkelig hjelp** håndteres som tidligere, med streng seleksjon hva gjelder behov for innleggelse. Ca 70% av innleggelsene i pediatrien er øyeblikkelig hjelp. Alle luftvegsinfeksjoner håndteres som mulig Covid-19 til evt negativ test foreligger. Det samme gjelder barn med oppkast og/eller diare.

**Malignitetsmistanke** hos barn håndteres fortsatt som øyeblikkelig hjelp.

**Kreftbehandling** for barn og unge kontinueres uavhengig av Covid-19 pandemien.

**Behandling av andre alvorlige sykdommer** hos barn kan ikke utsettes. Det gjelder f.eks . immundempende behandling hos barn med autoimmun sykdom.

**Barn og unge med kronisk sykdom** utgjør en stor gruppe hjemmeboende pasienter som følges poliklinisk i spesialisthelsetjenesten. De færreste av disse sykdommene er livstruende i øyeblikket, men utsatt behandling/kontroll får raskere negative konsekvenser hos barn og unge i vekst og utvikling.

**Prognosestap ved utsatt behandling/kontroll gir føringer for prioriteringene.**

**Barn og unge utsatt for vold, overgrep, omsorgssvikt** vil være i behov av både helsehjelp og rettsmedisinske undersøkelser. Dette tilbudet gis i spesialisthelsetjenesten, ofte i samarbeid med Barnehusene. Tilbudet til denne pasientgruppen må opprettholdes. Samfunnet må innrettes slik at denne gruppen barn og unge ikke blir usynlige.

**Barn og unge med alvorlig funksjonshemming, psykisk utviklingshemming og autisme** er en særlig sårbar gruppe, både fordi deres hjelpebehov er omfattende, og fordi smittevernrutiner kan være vanskelige å følge. Habiliteringstjenestene foretar individuelle vurderinger og minimerer oppmøtebaserte konsultasjoner. Veiledning fra spesialisthelsetjenesten, via telefon eller video tilstrebes opprettholdt. Individuelle vurderinger av faglig forsvarlighet må ligge til grunn for hvor lenge utredninger og medisinske oppmøtebaserte kontroller kan vente.

### Prioriteringer:

- Øyeblikkelig hjelp håndteres som tidligere for både nyfødte og større barn
- Screeningsprogram for små barn opprettholdes
- All mistanke om malignitet hos barn er øyeblikkelig hjelp
- Kreftbehandling av barn kontinueres
- Behandling av annen alvorlig sykdom kontinueres
- Barn med sykdom som affiserer vekst og utvikling skal prioriteres til utredning og behandling. Prioritering innen denne gruppen vil basere seg på alvorlighetsgrad av symptomer, barnets alder, kunnskap om compliance. Disse faktorene gir en indikasjon på prognosetap ved utsatt helsehjelp.
- Yngre barn prioriteres som hovedregel foran eldre barn,
- Tilbud om helsehjelp og rettsmedisinske undersøkelser til barn og unge utsatt for vold, overgrep, omsorgssvikt opprettholdes.
- Funksjonshemmede er en svært sårbar gruppe barn i den situasjonen vi nå er i. Det gjøres individuelle vurderinger hva gjelder behov for oppmøtebaserte konsultasjoner. Telefon og video benyttes i oppfølging. Veiledning kan gis pr telefon og video.

Mange av våre pasienter vil kunne klare seg med en telefon- eller videokonsultasjon, i hvert fall i en periode. Jo lenger tid elektiv virksomhet er tatt ned, jo flere barn er det som vil være i behov av en konsultasjon med oppmøte. **For Barn og unge må det gjøres individuelle vurderinger, avhengig av alvorlighetsgrad, til dels uavhengig av diagnose, uavhengig av om det er nyhenviste pasienter eller kontrollpasienter.**

Vennlig hilsen

Elisabeth Selvaag

Leder, Norsk barnelegeforening