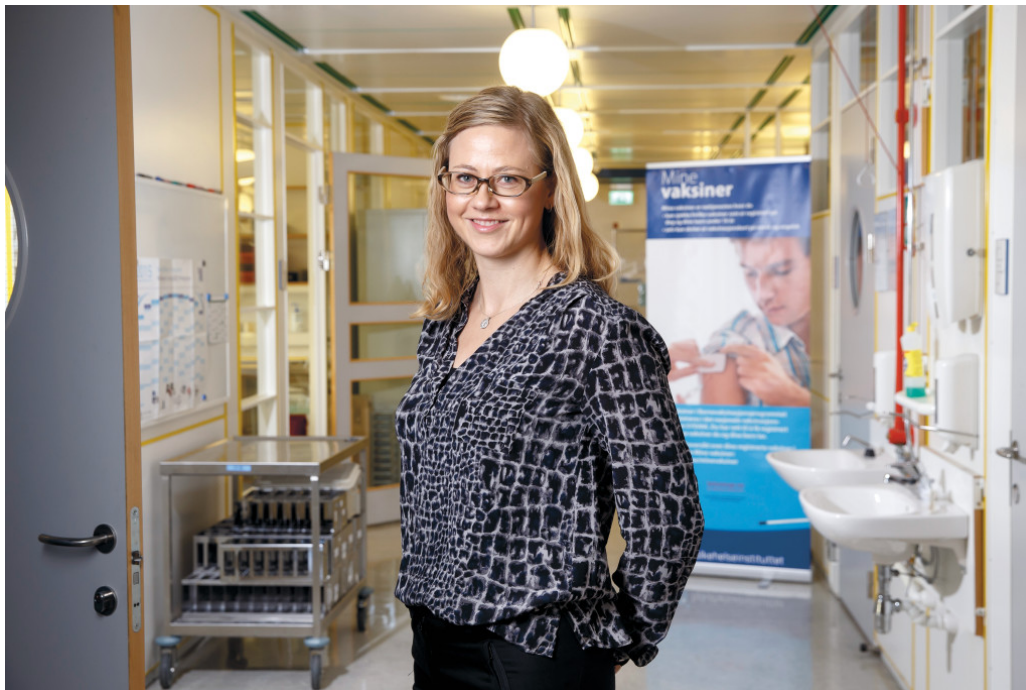

Barnelegene setter dagsorden med faglige veiledere

AKTUELT I FORENINGEN

STIG KRINGEN

stig.kringen@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

I kjølvannet av koronavirus-utbruddet bestemte Norsk barnelegeforening seg for å lage nettbaserte faglige veiledere. Nå har nettsidene passert 32 000 unike sidevisninger.



GODT BESØKT PÅ NETT: Margrethe Greve-Isdahl og Norsk barnelegeforening har nådd ut til mange med sine råd under koronapandemien. Foto: Heiko Junge/NTB Scanpix.

Hensikten med anbefalingene, som er produsert av medlemmene i Norsk barnelegeforening og delvis i samarbeid med Folkehelseinstituttet (FHI), er å bidra til å gi befolkningen ensartete råd og lik praksis i hele landet. Særlig i forbindelse med

gjenåpning av barnehager og skoler har det vært viktig at foreldrene til barn med ulike kroniske sykdommer får like anbefalinger, uansett geografisk plassering.

Veilederne, som man finner på barnelegeforenings nettsider, favner over et bredt spekter av aktuelle problemstillinger knyttet til håndtering av barn med kroniske og alvorlige sykdommer under koronavirusutbruddet. Dette kan være barn med kreft, barn med hjerte- og lungesykdom, barn som får immundempende behandling på grunn av reumatisk sykdom, inflammatorisk tarmsykdom eller lignende, barn med diabetes, fødende og nyfødte med covid-19, eller behandling av barn med covid-19 i sykehus.

Egen ressursperson

Margrethe Greve-Isdahl er spesialist i barnesykdommer og styremedlem i barnelegeforeningen. Hun har sitt daglige virke som overlege ved avdeling for smittevern og vaksine ved Folkehelseinstituttet og har jobbet med koronautbruddet siden januar.

– Jeg har blitt kontaktet av ulike kolleger og har vært involvert i flere av veilederne. Da vi startet arbeidet, ba barnelegeforeningen om å få kjennskap til hvem som hadde utarbeidet råd, ettersom noen allerede hadde laget råd på eget sykehus sine nettsider. Gjennom mitt arbeid ved Folkehelseinstituttet vet jeg verdien av å få samlet all informasjon på et sted, slik at alle barneleger, fastleger, pasienter og andre interesserte kan finne frem. Det har vært vellykket, forteller hun.

Stort informasjonsbehov

Nettstatistikk viser at veilederne er lette å navigere i og at publikum finner informasjonen de er på jakt etter. I forbindelse med gjenåpningen av barnehager og skoler, publiserte Norsk barnelegeforening sammen med Folkehelseinstituttet en vurdering av hvorvidt barn med mulig risiko også trygt kunne møte på skole og i barnehager. Etter dette avtok antall henvendelser til barneleger og FHI.

– Det tyder på at vi har nådd ut med informasjonen. Informasjonsbehovet under dette koronavirus-utbruddet er stort, og det har vært mange engstelige foreldre til barn med kroniske og alvorlige sykdommer. Ensartet informasjon og praksis i hele landet har nok gjort foreldre tryggere. Vi har også fått tilbakemeldinger på at arbeidet vårt har bidratt til å gjøre dialogen mellom fastlege og foreldre og barnelege og foreldre enklere, fordi de kan henvise til at det er bred faglig enighet bak rådene, forklarer Greve-Isdahl.

Begrenset forhåndskunnskap

Veilederne bygger på tilgjengelig, oppdatert kunnskap og er helst basert på innspill fra spesialister ved flere sykehus. Et godt nettverk av kolleger i Norsk barnelegeforening har vært avgjørende for at informasjonen kom raskt på plass, i tillegg til miljøet ved FHI.

– Utfordringen med koronavirusutbruddet er at det er et stort behov for faglige veiledere, uten at det foreligger mye kunnskap. Derfor må vi også legge stor vekt på faglig skjønn og ekspertise innen de ulike fagfeltene, sier barnelege Greve-Isdahl.

Norge fikk sitt første covid-19-tilfelle i slutten av februar. Norsk barnelegeforening begynte på sin første veileder for håndtering av nyfødte av covid-19-positive mødre i begynnelsen av mars.

Initiativrikt fagmiljø

Barnelegene i Norge har kontaktnett gjennom sin egen forening og interessegrupper innenfor ulike fagfelt. Det er også etablerte tradisjoner for å samarbeide om faglige veiledere som ligger på helsebiblioteket.no.

– Nettverkene har vært svært viktige, effektive og nyttige i dette arbeidet. Siden vi kjenner hverandre fra før, har arbeidet foregått på e-post og det har ikke vært behov for møter, opplyser Greve-Isdahl.

Etter at koronaen kom, erkjente interessegruppene i de ulike fagfeltene behovet for informasjon til sine pasientgrupper. Utkast ble påbegynt og sendt rundt og det var flere parallelle initiativ. Målet var å nå ut med veiledning og prosedyrer som sikret at barn fikk samme råd og behandling, uansett hvor i landet de bor.

– Enkelte initiativ kom fra fagmiljøene selv, mens andre ble etterlyst etter hvert som både Folkehelseinstituttet og de ulike spesialitetene fikk spørsmål, både fra fastleger, pasienter og pasientorganisasjoner. De forsto at det var viktig å få ut informasjon, sier Greve-Isdahl før hun utdyper:

– Dette ble særlig tydelig da de første tilfellene ble oppdaget i Norge før skoler og barnehager stengte. Da tok mange kontakt og lurte på om deres syke barn hadde risiko for alvorlig forløp av covid-19. Da barnehagene og skolene senere skulle gjenåpne, ble det nødvendig å lage en oversiktlig og lett tilgjengelig liste over tilstander som ble ansett å ikke medføre risiko for alvorlig forløp av covid-19. Dette var essensielt for at disse barna kunne delta i barnehage og gå på skole som normalt.

Planlegging av tema

Barnelegene har tatt utgangspunkt i aktuelle problemstillinger når de har lagd veilederne: Gravid mor med covid-19 – kan det nyfødte barnet være sammen med mor, og kan mor amme? Kan morsmelk doneres til nyfødteavdelinger under koronavirusutbruddet? Barn med diabetes – har de høyere risiko for alvorlig forløp av covid-19 slik det er sett hos voksne/eldre diabetikere? Hva med barn med lungesykdommer, kreft og immunsupprimerende behandling?

– Interessegrupper og fagmiljøer som ikke hadde publisert råd til sine pasientgrupper, fikk anbefalinger om å utarbeide dette, slik at det var på plass da barnehager og skoler gjenåpnet. Jeg tror de fleste interessegruppene har innsett verdien av å kunne spre informasjonen, også for å redusere antall henvendelser og unngå ulik praksis. Mange

har også dratt nytte av egne internasjonale nettverk for å høste erfaringer fra land som var foran oss i utbruddet, uten at det enda var publisert case-serier eller artikler, avslutter Greve-Isdahl.

Publisert: 7. september 2020. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 29. august 2026.