HØRINGSUTKAST

Revisjonen er begrenset til den fagspesifikke innledningen for hvert fagområde (33), innledningsavsnittet kalt «Utdypende forklaring på tilstand» under hver tilstand (i 33 veiledere), og punktlisten «Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter» under hver tilstand.

Helsedirektoratet er kjent med at deler av fagmiljøene ønsker en grundigere revisjon, men i denne revisjonen etterspør vi innspill om oppdraget som er gjengitt over.

Revisjonen omfatter som hovedregel ikke endring av aktuelle tilstander, herunder rettighetsstatus og frister for nødvendig helsehjelp. Der det allikevel er gjort slike endringer, fremgår disse i tilknytning til den aktuelle tilstanden i teksten med spørsmål om innspill.

Plastikkirurgi

Fagspesifikk innledning

Fagområdet og pasientgrupper som kan være aktuelle for nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten

Begrepet "plastisk" kommer av gresk "plastikos" som betyr å forme, skape eller endre.

Den kirurgiske spesialiteten plastikkirurgi er utviklet for kirurgisk rekonstruktiv behandling av medfødte eller ervervede tilstander som i all hovedsak berører kroppens ytre. Eksempler på dette er leppe/kjeve/gane misdannelse, dekking av større sårdefekter, eller gjenoppbygging av vevstap etter kreftkirurgi eller skade. Teknikkene som brukes er varierte og vil alltid ha som hovedmål å bedre både funksjon og oppnå et estetisk balansert utseende. Alle inngrep og behandlinger som utføres i den offentlige helsetjenesten skal være medisinsk begrunnet i tråd med prioriteringskriteriene.

Innen estetisk eller kosmetisk plastikkirurgi er hovedhensikten mer rettet mot å endre utseende hos friske individer med forandringer som ansees å ligge innenfor et normalområde. Denne delen av faget utøves ved private klinikker. Privat finansiert plastikkirurgisk behandling med følgetilstander er ikke inkludert i prioriteringsveilederen.

Avgrensning av fagområdet til andre fagområder i spesialisthelsetjenesten

Innenfor den offentlige helsetjenesten har plastikkirurger et utstrakt samarbeid og til dels overlapping mot andre spesialiteter. Dette kan være knyttet til ortopedi, brystkirurgi, gastrokirurgi, nevrokirurgi, torakskirurgi, øre- nese- halskirurgi, urologi, hudsykdommer eller gynekologi, der plastikkirurger ofte er del av tverrfaglig pasientbehandling.

Enkelte høyspesialiserte funksjoner som per i dag kun ivaretas av nasjonale sentre er ikke omtalt i prioriteringsveilederen. Dette gjelder vaskulære malformasjoner, kirurgi for kjønnsinkongruens og en del kraniofaciale misdannelser.

Pasientgrupper som vanligvis kan gis tilstrekkelig helsehjelp i kommunen

Fjerning av hudforandringer på hele kroppen utenom ansikt samt generell sårbehandling skal som hovedregel håndteres i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, eller ved kirurgisk poliklinikk på lokalsykehus.

Den kommunale helse- og omsorgstjenesten har ansvar for å gjøre en individuell vurdering av behovet for og retten til nødvendige kommunale helse- og omsorgstjenester.

Tilstander

2.1. Brystforstørrelse

Brystforstørrelse – eget vev (veiledende frist 52 uker)

Denne tilstanden foreslås fjernet, siden dette kun gjøres der det er medfødte misdannelser i bryst, noe som er behandlet i punkt 2.11. Vi ber om innspill.

Utdypende forklaring på tilstand

Rekonstruksjon etter kreftoperasjon.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

52 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- BMI under 20-25
- psykisk belastning

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

Underutviklede eller asymmetriske bryst (ny tittel – vi ber om innspill) (veiledende frist 52 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Underutviklede eller asymmetriske bryst hos kvinner kan korrigeres kirurgisk. Indikasjon er brystvolum <50 ml eller asymmetri i volum på over 25 %. Kvinnen må ha fylt 20 år.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

52 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- KMI <19 kg/m2 eller KMI >27 kg/m2

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.2. Brystlidelser - hyperplasia mammae (veiledende frist 52 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Store tunge bryst kan korrigeres med reduksjonsplastikk, for å lette vektbelasting hos kvinner >18 år. Indikasjon er primært:

Uttalte nakke- og skuldersmerter

Volum av bryst >800 ml, ved asymmetri: minste bryst >600 ml

KMI <28 kg/m2

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

52 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- eksemlignede hudforandring relatert til store bryst
- kroppsholdning påvirket av store bryst
- kontraindikasjoner: røyking, høy komorbiditet
- volumgrenser for brystene er relative, det vil si liten pasient kan ha store plager fra noe mindre volum enn det som er oppført
- unntaksvis og i spesielt krevende tilfeller kan grense for KMI settes til <30 kg/m2
- alder kan vurderes individuelt, spesielt: høy KMI og ung alder gir stor sjanse for videre brystvekst

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.3. Bukplastikk (veiledende frist 52 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Offentlig indikasjon for korreksjon av overflødig hud nederst på buken krever:

KMI <27 kg/m2

Omslagsfold målt stående på >5 cm

Subjektiv hudproblematikk og/eller besværlig underlivshygiene, samt eventuelt smerter og/eller fysisk besvær som kan relateres til forandringene på buken.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?
Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

52 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- betydelig rectusdiastase (minimum 7 cm)
- komorbiditet (ASA 3+)
- urealistiske forventninger
- røyking

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.4. Fjerning av kosmetiske brystimplantat (ikke rett)

Utdypende forklaring på tilstand

Kosmetisk brystforstørrelse med silikonimplantater kan gjøres privat. Følgetilstand eller komplikasjon til dette ivaretas ikke innen offentlig helsetjeneste.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Nei

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- alvorlig infeksjon i protesehulen som ikke kan behandles ved privatklinikk

- påvist brystimplantat assosiert - anaplastisk storcellet lymfom (BIA-ALCL) *
- silikonlekkasje utenfor bindevevskapsel som truer brystvev/hud og krever rekonstruksjon etter fjernelse
- alvorlig komorbiditet der dagkirurgisk operasjon er kontraindisert

Ved eventuell offentlig behandling blir ikke nye proteser satt inn.

*Disse pasientene skal fortrinnsvis henvises til Oslo universitetssykehus HF, Radiumhospitalet.

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.5. Gynekomasti (veiledende frist 52 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Overutviklet brystkjertel hos menn (gynekomasti) kan korrigeres kirurgisk dersom dette vedvarer etter pubertet, eller er sekundært til annen nødvendig medisinsk behandling. Bryst(ene) må vurderes å gi et betydelig fysisk og psykisk ubehag.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

52 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- tidligere misbruk av anabole steroider
- KMI >27 kg/m2
- røyking
- brystasymmetri (volumforskjell >25 %)
- utredning med ultralyd/mammografi og endokrinologiske tester må følge henvisningen

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.6. Hudoverskudd

Hudoverskudd – blepharochalase (veiledende frist 52 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Overskudd av hud på øyelokk (blepharochalase) korrigeres med øyelokksplastikk når det er betydelig hudoverskudd med irritasjon av cilier og/eller reduksjon av synsfelt påvist ved objektive tester.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

52 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- asymmetri eller facialisparese
- minimalt hudoverskudd
- urealistiske forventninger
- isolert øyenbrynsptose (skal ikke ha øyelokksplastikk)

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

Hudoverskudd - etter vektreduksjon (veiledende frist 260 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Pasienter som henvises til spesialisthelsetjenesten med problemer relatert til overskuddshud, skal vurderes grundig med tanke på årsak til tilstanden. Det må vurderes om den overskytende huden er aldersbetinget eller utelukkende representerer et kosmetisk problem. Dersom tilstanden ikke kan klassifiseres som rent aldersbetinget eller kosmetisk, skal det vurderes om det foreligger en medisinsk indikasjon for behandling. I så fall skal det også vurderes om pasienten kvalifiserer for offentlig finansiert behandling i henhold til gjeldende regelverk. Alle vurderinger og beslutninger skal dokumenteres grundig i pasientjournalen, inkludert begrunnelse for valg av behandling eller avslag på offentlig finansiering. Denne veilederen skal sikre en nasjonal standardisert tilnærming i behandlingen av pasienter med overskuddshud og bidra til effektiv ressursbruk i helsevesenet.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

260 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- betydelig hudoverskudd
- sårproblematikk
- sosial isolasjon på grunn av tilstanden
- stabil vekt i minst 6 måneder og tidligst 2 år etter bariatrisk kirurgi / ekstremslanking
- komorbiditet
- realistiske forventninger
- allmenntilstand
- godt motivert og informert pasient
- godt sosialt tilpasset
- grad av huddeformitet i forhold til nødvendig innsats for å korrigere
- omslagsfold større enn 5 cm

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.7. Hudsvulster

Hudsvulster - basalcellekarcinom (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Se Non-melanom hudkreft: 2023 Veileder non-melanom hudkreft 1-0

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

12 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

Små basaliomer lokalisert på ekstremiteter og truncus kan ofte behandles i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Ved utbredt svulstvekst eller ved lokalisering i ansikt, bør de behandles av spesialist.

Små overfladiske BCC hos eldre kan i noen tilfeller følges klinisk uten aktiv behandling.

Aggressivt voksende svulster, særlig i ansiktet bør behandles radikalt.

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

Hudsvulster - benigne hudsvulster (ikke rett)

Utdypende forklaring på tilstand

Godartede hudsvulster, mollusker, vorter, føflekker, arr.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Nei

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- svulstenes lokalisasjon
- omfang
- innvirkning på fysisk funksjonsnivå
- innvirkning livskvalitet

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

Hudsvulster - malignt melanom (veiledende frist 2 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

For ondartede svulster henvises det til Malign melanom handlingsprogram

Melanomer – handlingsprogram – Helsedirektoratet

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

2 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- allmenntilstand
- svulststadium
- metastatisk sykdom
- komorbiditet
- grad av invasiv vekst

- alder

Ved høy alder er det ikke alltid sikkert at pasienten har nytte av helsehjelpen, særlig ved mindre aggressive kreftformer.

Ved uttalt overfladiske metastaser kan helsehjelpen i første rekke være å hindre kreftsår.

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

Hudsvulster - maligne hudsvulster og precancroser - høyrisiko plateepitelcarcinom
(veiledende frist 4 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Grad av risiko defineres ut fra lokalisasjon, størrelse større enn 2 cm, avgrensning, tilbakefall av svulst, rask vekst, nevrologiske symptomer, tidligere strålebehandlet område eller kronisk inflammasjon, dybde, histologiske trekk, involvering av perineural eller vaskulære strukturer. Non-melanom hudkreft: 2023 Veileder non-melanom hudkreft 1-0

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

4 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- immunsuppresjon
- svulsters lokalisasjon og innvirkning på fysiske funksjoner
- rasktvoksende svulster
- komorbiditet
- compliance

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

Hudsvulster - maligne hudsvulster og precancroser - lavrisiko plateepitelcarcinom
(veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Grad av risiko defineres ut fra lokalisasjon, størrelse større enn 2 cm, avgrensning, tilbakefall av svulst, rask vekst, nevrologiske symptomer, tidligere strålebehandlet område eller kronisk

inflammasjon, dybde, histologiske trekk, involvering av perineural eller vaskulære strukturer. Non-melanom hudkreft: 2023 Veileder non-melanom hudkreft 1-0

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

8 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- immunsuppresjon
- svulsters lokalisasjon og innvirkning på fysiske funksjoner
- rasktvoksende svulst
- komorbiditet
- compliance

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

Hudsvulster - usikkert malignitets potensial (veiledende frist 16 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

(Mangler)

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

16 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- funn ved dermatoskopisk undersøkelse

Ved faresignaler er det viktig å få avklart diagnosen. Jo større sannsynlighet for alvorlig tilstand, jo større sannsynlighet for godt resultat og følgelig kostnadseffektiv behandling.

Aktuell sykehistorie og familieanamnese kan ha betydning for å avklare uklare tilstander.

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.8. Håndlidelser

Håndlidelser - artrose i hånd og håndledd (veiledende frist 26 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Opereres av plastikkirurg kun ved Sykehuset Telemark, Stavanger universitetssjukehus og Haukeland universitetssykehus. Ved øvrige helseforetak henvises pasientene til ortopedisk avdeling.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

26 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter:

- revmatisme
- instabilitet i ledd
- smerter
- nattsmerter
- komorbiditet
- sterkt redusert ADL
- forandringer i isolerte ledd

Ved uttalt grad av artrose er fristen 4 uker. For Scalphoidatrose er fristen 12 uker.

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

Håndlidelser - funksjonelle tilstander (dupuytrens kontraktur og triggerfinger) (veiledende frist 26 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Opereres av plastikkirurg kun ved Sykehuset Telemark, Stavanger universitetssjukehus og Haukeland universitetssykehus. Ved øvrige helseforetak henvises pasientene til ortopedisk avdeling.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

26 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

Triggerfinger som er fiksert gir økt alvorlighet og bør behandles tidligere.

Dupuytrens kontraktur med mer enn 30 graders kontratur i MCP/PIP/DIP ledd gir økt alvorlighet.

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.9. Patologisk arrdannelse (ny tittel – vi ber om innspill) (veiledende frist 52 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Arr etter tidligere kirurgisk behandling eller annen skade. Kirurgiske arr henvises fortrinnsvis tilbake til avdeling der operasjon/sårbehandling ble utført. Plastikkirurgisk behandling kan være aktuelt der det er funksjonsbegrensning med kontraktur/smerte, inndragninger som gir plager i form av sår og intertrigo, arr i ansikt og på underarm med klart forbedringspotensial ved kirurgi.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

52 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- arr yngre enn 2 år
- urealistiske forventninger er kontraindikasjon
- komorbiditet av betydning for operasjonen (antikoagulasjon, morbiditet, infeksjon etc.)
- røyking

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.10. Nedsunket hud i panne og øyenbryn (ny tittel – vi ber om innspill) (ikke rett)

Utdypende forklaring på tilstand

Nedsunket hud i panne og øyenbryn korrigeres enten med endoskopisk panneløft eller fjernelse av hud rett over øyenbryn. Vanligvis en kosmetisk indikasjon, men brukes offentlig i utvalgte indikasjoner.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Nei

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- følgetilstand etter facialisparese
- synsinnskrenkning etter objektive tester og/eller øyeplager fra cilier der øyelokksplastikk ikke er riktig/tilstrekkelig behandling (plastikkirurgisk vurdering)
- betydelig følgetilstand fra kompensatorisk bruk av pannemuskulatur

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.11. Mammalidelse – medfødt misdannelse i bryst (veiledende frist 52 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Aktuelle tilstander er Poland syndrom, tuberøse bryst eller unormal brystutvikling som følge av toraksdeformitet.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

52 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- urealistiske forventninger
- alvorlighetsgrad av misdannelsen

Aksessorisk kjertelvev eller overtallige nipler henvises brystkirurg eller generell kirurg.

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.12. Mammatilstander – seqvele brystkreft (veiledende frist 52 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Sekveler etter mastektomi eller brystbevarende behandling +/- rekonstruksjon gir rett til vurdering for rekonstruksjon av bryst. Pasienten henvises nærmeste offentlige

plastikkirurgiske avdeling, eller avdeling som har startet rekonstruksjon. Behandlingsvalg foretas etter plastikkirurgisk vurdering.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

52 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- grad av asymmetri
- KMI >30 kg/m2 er kontraindiksjon for autologt vev (DIEAP)
- strålebehandlet pasient skal som hovedregel ha autologt vev
- urealistiske forventinger – resultat vurderes påkledd med BH
- livskvalitet
- alder

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.13. Medfødte misdannelser – Hypospadi (veiledende frist 104 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Hypospadi er unormal posisjon av ventral urinrørsåpning. Korreksjon er kirurgisk og metode for rekonstruksjon besluttes ut fra grad av misdannelse.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

104 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- komorbiditet
- behov for hormonstimulering

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.14. Medfødte misdannelser - leppe-kjeve-ganespalte (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Medfødt leppe, kjeve og/eller ganespalte (LKG) korrigeres kirurgisk. Henvises LKG-team* etter fødsel eller når misdannelse erkjennes.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

12 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- typen spalte
- grad av misdannelse
- følgetilstand ved manglende/forsinket behandling
- barn som ankommer Norge helt eller delvis ubehandlet

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

*LKG-team finnes i Helse Vest RHF og Helse Sør-Øst RHF

2.15. Medfødte misdannelser – utstående ører (veiledende frist - før skolestart)

Utdypende forklaring på tilstand

Utstående ører (aures alatae) er en medfødt tilstand der ører står mer ut fra hodet enn normalt.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

Før skolestart

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- asymmetri
- funksjonelle plager
- barnet opplever plagsomme kommentarer på grunn av utstående ører
- urealistiske forventninger (fra foreldre) kan gi grunn til å fraråde operasjon

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.16. Nervekompresjoner overekstremitet (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Dekompresjon av nerver i overekstremitet krever kirurgi. Vanligst er carpal tunnel syndrom, som affiserer nervus medianus i håndleddsnivå.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

12 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- grad av smerter og funksjonstap

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.17. Sekvele kirurgi (veiledende frist 52 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Åpent sår og/eller vevsdefekt etter kirurgi som krever plastikkirurgisk dekkingsprosedyre.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

52 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- udekkede vitale strukturer
- revisjonsbehov
- alder/komorbiditet
- forventet funksjonsforbedring
- pasientens motivasjon og involvering

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.18. Sår

Sår – decubitus (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Trykksår (decubitus) oppstår som følge av manglende avlastning og skal primært forebygges. Plastikkirurgisk rekonstruksjon kan bli aktuelt der konservativ behandling ikke gir tilstrekkelig sårtilheling. Revisjon og konservativ tilnærming bør være forsøkt før henvisning, det samme gjelder akutt infeksjon eller sepsis som følge av såret.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

12 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

Argumenter for raskere behandling:

- ryggmargskade
- osteomyelitt
- trykksår grad 3-4
- ikke mobiliserbar pasient
- alder

Argumenter for konservativ behandling:

- tryggsår grad 1-2
- klinisk vurdert tilhelingspotensiale
- alder
- multimorbid pasient
- god avlastning/mobilisering

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

Sår – kroniske (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Dette er en sekkekategori. Sår som ikke tilheler på tross av adekvat sårbehandling må utredes, før henvisning, for bakenforliggende årsak, herunder infeksjon, malignitet, sirkulasjon og lymfødem.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

12 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- type bakenforliggende årsak
- komorbiditet/almenntilstand
- lav compliance, evne til egeninnsats
- grad av funksjonsnedsettelse
- røykestopp er en forutsetning for eventuelt plastikkirurgisk behandling

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.