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.

Barne- og ungdomsmedisin

Fagspesifikk innledning

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

Fagområdet barne- og ungdomsmedisin omfatter aldersgruppen 0-18 år og et bredt spekter av medisinske problemstillinger innenfor alle organsystemer.

Barn skiller seg fra voksne ved at de er i kontinuerlig vekst og utvikling. Sykdomstilstander i barne- og ungdomsårene kan virke negativt inn på barnets mulighet til å vokse, lære og utvikle gode sosiale relasjoner. I denne fasen av livet kan mer enn 8-12 ukers ventetid være lenge, selv om sykdomstilstanden i seg selv ikke er livstruende. Disse hensyn reflekteres i prioriteringsveilederen i form av relativt korte frister for helsehjelp.

Innenfor fagområdet finnes mange godt definerte problemstillinger der behandling i spesialisthelsetjenesten er nødvendig og begrunnet. Eksempler på slike tilstander er medfødte syndromer og misdannelser, nevrologisk sykdom, kreftsykdom, inflammatorisk tarmsykdom, diabetes og alvorlige infeksjoner. Barn som henvises til spesialist har imidlertid ofte uavklarte tilstander der henvisningen består av symptombeskrivelser uten spesifikk diagnostisk mistanke.

Avgrensning av fagområdet til andre fagområder i spesialisthelsetjenesten

En del diagnoser hos barn har overlappende behandlingstilbud i flere spesialiteter. Barn med problemstillinger knyttet til for eksempel øvre luftveier, atopisk eksem, muskel- og skjelettlidelser eller nevrologiske utviklingsforstyrrelser vil i noen tilfeller henvises til barnelege, andre ganger til øre-, nese-, halslege, hudlege, ortoped eller barne- og ungdomspsykiater. En bør være oppmerksom på at denne uklare avgrensning mellom fagfelt kan innebære risiko for variasjon i både behandlingstilbud og frist for nødvendig helsehjelp. For andre pasientgrupper, slik som de med barnekirurgiske problemstillinger, er det tverrfaglige pasientsamarbeidet mer tydelig definert.

Henvisning til barnehabilitering kan også være aktuelt. Se prioriteringsveileder for habilitering av barn og unge i spesialisthelsetjenesten.

Pasientgrupper som vanligvis kan gis tilstrekkelig helsehjelp i kommunen

I barnets første leveår har helsestasjon god fagkunnskap om spedbarnets normale vekst og utvikling. Bekymringer knyttet til ernæring, vekst, gulping, gråt og uro er vanlige i tidlig barneår og kan i de fleste tilfeller ivaretas av helsestasjon, eventuelt i samarbeid med fastlege og helsestasjonslege.

Senere vil barn og ungdom med astma og allergi, magesmerter og forstoppelse, hodepine, luft- og urinveisinfeksjoner ofte kunne tilbys tilstrekkelig helsehjelp i kommunal helse- og omsorgstjeneste. Innenfor disse diagnosegruppene vil nytten av behandling i spesialisthelsetjenesten særlig være betinget av de konsekvensene som tilstanden har på barnets vekst, utvikling og livsutfoldelse.

Bekymringer knyttet til foreldres/foresattes evne til å følge opp medisinsk behandling av barnet kan også gi grunnlag for henvisning til spesialist.

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. Allergi

Allergi - alvorlig (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Mistenkt eller verifisert matvareallergi som medfører at sentrale matvarer elimineres, eller der det foreligger risiko for ernæringssvikt. Annen uavklart allergi med alvorlige symptomer, eller der det foreligger behov for ytterligere utredning.

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

- lav alder
- alvorlighet av symptombilde
- avflatende tilvekst eller utvikling
- påvirket nattesøvn eller livskvalitet

Øyeblikkelig hjelp ved anafylaktiske reaksjoner.

Begrunnelse

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

Allergi - ikke alvorlig (ikke rett)

Utdypende forklaring på tilstand

Mistenkt eller verifisert matvareallergi, med symptomkontroll og normal vekst og utvikling.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Nei

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

- familier som ikke mestrer situasjonen
- kroniske problemer der det er behov for "second opinion" eller støtte til tiltak

Begrunnelse

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

2.2. Anemi - alvorlig eller raskt fallende hemoglobin (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter hemoglobinkonsentrasjon godt under referanseverdi for alder (se www.metodebok.no), eller raskt fallende verdier. Kan skyldes blødning, redusert produksjon eller økt nedbrytning av røde blodceller. Symptombildet inkluderer blekhet, slapphet og redusert fysisk yteevne.

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

- lav alder
- arv og etnisitet (mistanke om sigdcelleanemi, talassemi eller enzymdefekter)
- komorbiditet
- varighet
- ledsagende symptomer (slapphet, blekhet, redusert fysisk yteevne)
- i alvorlige tilfeller sirkulatorisk påvirkning/organsvikt

Øyeblikkelig hjelp ved tegn til sirkulatorisk påvirkning eller organsvikt.

Begrunnelse

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

2.3. Anfall

Anfall - mistanke om epilepsi (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter anfall med symptomer fra nervesystemet, med eller uten redusert bevissthet. Omfatter ikke fjernhetsepisoder som kan brytes ved ekstern stimulering (tilsnakk, berøring).

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

- gjentatte anfall
- anfallstype
- utbredelse av anfall
- lav alder
- tap av ferdigheter

Øyeblikkelig hjelp ved mistanke om infantile spasmer og i kombinasjon med andre nevrologiske symptomer eller funn.

Begrunnelse

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

Anfall - synkope eller forbigående tap av bevissthet (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter ikke ukompliserte vasovagale eller ortostatiske synkoper med klassiske prodromalsymptomer.

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

- arvelige kardiomyopatier eller arytmisyndromer i familien
- familiehistorie på plutselig død
- kjent hjertesykdom
- synkope under fysisk aktivitet eller i liggende stilling
- hyppige og alvorlige anfall

Begrunnelse

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

Anfall - uklare anfall (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter ikke ukompliserte feberkramper (i alderen 9 måneder til 6 år), vasovagale synkoper eller ukompliserte og typiske affektanfall og natteskrekkanfall.

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

- hyppige og alvorlige anfall
- lav alder

Øyeblikkelig hjelp ved livløshetsanfall (ALTE) / pustestans og mistanke om medisinsk omsorgssvikt (Münchausen by proxy).

Begrunnelse

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

2.4 Artritt

Utdypende forklaring på tilstand (veiledende frist 4 uker)

Artritt defineres som hevelse i ledd eller innskrenket bevegelighet med enten palpasjonsømhet eller smerter i leddet. Artritt bør mistenkes ved symptomer som halting, leddsmerter, hevelse og stivhet i ledd, spesielt om morgenen eller etter hvile.

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

- sterke smerter
- funksjonstap
- betydelig hevelse

Øyeblikkelig hjelp ved mistanke om bakteriell artritt, osteomyelitt og/eller påvirket allmenntilstand.

Begrunnelse

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

2.5. Astma

Astma - kontrollert (ikke rett)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter pasienter med klassisk symptombilde/sikker diagnose på astma, godt kontrollert på lav/moderat dose inhalasjonssteroider i forhold til alder.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Nei

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

Barn under 2 år eller bruk av steroider i mer enn 2 år har rett til helsehjelp innen 12 uker.

Begrunnelse

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

Astma - ukontrollert, delvis kontrollert og ved usikker diagnose (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Dagtidssymptomer og/eller bruk av anfallsbehandling> 2 ganger per uke på tross av daglig vedlikeholdsbehandling. Aktivitetsinnskrenkning eller nattlige oppvåkninger på grunn av astma.

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

- lav alder
- usikker diagnose
- grad av dyspné
- anfallsfrekvens
- behov for hyppige inhalasjoner
- komplisert allergi
- komorbide tilstander

Øyeblikkelig hjelp ved status asthmaticus.

Begrunnelse

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

2.6. Bilyd

Bilyd - barn under 3 måneder (veiledende frist 4 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Svak bilyd er et normalfunn hos barn. Første tre levemåneder er risikoen noe høyere for at en bilyd kan skyldes medfødt hjertesykdom.

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

- symptomer eller kliniske tegn på hjertesykdom
- mistanke om syndrom eller annen tilstand med økt risiko for hjertesykdom
- sterk bilyd (> grad 2 på Levines skala)
- lav alder

Øyeblikkelig hjelp ved sirkulasjonssvikt eller cyanose.

Begrunnelse

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

Bilyd - barn mellom 3 og 12 måneder (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Svak bilyd er et normalfunn hos barn. Underliggende hjertesykdom gir oftest andre symptomer og tegn i tillegg.

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

- symptomer eller kliniske tegn på hjertesykdom inkludert dårlig tilvekst
- tilstander eller arvelige forhold som kan påvirke risiko for hjertesykdom

Øyeblikkelig hjelp ved sirkulasjonssvikt eller sentral cyanose (nedsatt oksygenmetning).

Begrunnelse

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

Bilyd - barn over 1 år (veiledende frist 26 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter persisterende systoliske bilyder > grad 2, eller enhver bilyd ledsaget av kliniske symptomer. Omfatter ikke bilyd under interkurrent sykdom, svake bilyder (≤ grad 2) hos symptomfrie barn eller bilyd hos symptomfrie barn som tidligere har vært undersøkt av barnekardiolog.

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

- symptomer eller kliniske tegn på hjertesykdom inkludert dårlig tilvekst
- tilstander eller arvelige forhold som kan påvirke risiko for hjertesykdom

Øyeblikkelig hjelp ved sirkulasjonssvikt eller cyanose.

Begrunnelse

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

Bilyd - under interkurrent sykdom (ikke rett)

Utdypende forklaring på tilstand

Tilfeldig oppdaget bilyd uten symptom på hjertesykdom.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Nei

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

- persisterende bilyd >grad 2 som vedvarer etter interkurrent sykdom
- diastolisk, kontinuerlig eller holosystolisk bilyd
- symptomer eller kliniske tegn på hjertesykdom

Begrunnelse

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

2.7. Blødningstendens (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter økt tendens til å utvikle blåmerker, spontane blødninger fra slimhinner, kraftige menstruasjonsblødninger eller lengre blødninger etter mindre skade eller venepunksjon.

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

- alvorlig blødningstendens, for eksempel med fall i Hb
- påvist mangel av koagulasjonsfaktorer eller betydelig forlenget APTT eller INR
- ved isolerte, residiverende neseblødninger anbefales kontakt med øre,- nese,- halslege

Begrunnelse

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

2.8. Brystsmerter (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Rettighet omfatter brystsmerter der det i tillegg foreligger symptomer, funn eller familiehistorikk som gir grunn til å mistenke kardial årsak. Den vanligste årsak til brystsmerter i barne- og ungdomsalder er smerter fra muskel/skjelett. Det er svært sjeldent uttrykk for behandlingskrevende hjertesykdom.

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

- brystsmerter assosiert med synkope under aktivitet, dyspné eller palpitasjoner
- familiehistorie med koronar sykdom, kardiomyopati, arytmisyndrom eller plutselig død i ung alder
- tidligere operativt korrigert hjertefeil eller kjent kardiomyopati
- bindevevssykdom, reumatisk sykdom eller gjennomgått onkologisk behandling
- mistanke om peri- /myokarditt (feber, nedsatt allmenntilstand, brystsmerter ved dyp inspirasjon med varighet over timer-dager)

Øyeblikkelig hjelp ved EKG forandringer forenelig med iskemi eller arytmi, eller mistanke om organisk hjertesykdom (myo-/perikarditt, koronar anomali, gjennomgått Kawasaki, arytmier).

Begrunnelse

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

2.9. Cyanose

Cyanose - akrocyanose (ikke rett)

Utdypende forklaring på tilstand

Akrocyanose er isolert cyanose distalt på ekstremitetene, på leppene eller rundt munnen. Dette fenomenet skyldes sirkulasjonsforandringer lokalt i huden og er ikke et tegn på lav oksygenmetning.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Nei

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

Hvis Raynaud fenomen, se systemisk bindevevssykdom/vaskulitter.

Begrunnelse

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

Cyanose - generell (veiledende frist 4 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Cyanose på hud og slimhinner.

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

Øyeblikkelig hjelp ved

- alder under 1 måned
- andre symptomer på hjerte eller lungesykdom
- hypercyanotiske anfall (anfall med dyp cyanose med blålig hud/lepper, rask pust og redusert bevissthet)

Begrunnelse

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

2.10. Hyperglykemi (veiledende frist 4 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter nyoppdaget, uavklart hyperglykemi, der det ikke er mistanke om type 1 diabetes. Fastende blodsukker >= 7 mmol/l i venøs blodprøve eller >= 6,1 mmol/L i kapillær prøve. Nyoppdaget type 1 diabetes er mye vanligere enn type 2 i barneår.

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

- HbA1c > 48 mmol/mol
- arvelig disposisjon for diabetes/insulinresistens
- lav alder
- tilleggsfunn som hypo- eller hypertensjon

Øyeblikkelig hjelp ved

- mistanke om nyoppdaget type 1 diabetes
- tørste
- poly- og glukosuri

Begrunnelse

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

2.11. Diaré - kronisk (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter mer enn 3 løse avføringer daglig over tid. Rettighet omfatter ikke aldersgruppen 1-3 år med småbarnsdiaré (Toddler´s diarrhea) forutsatt god allmenntilstand, fravær av smerter og fin tilvekst. Rettighet omfatter heller ikke irritabel tarmsyndrom med begrenset symptombelastning.

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

- alder under 1 år eller over 5 år
- vekttap/vekststagnasjon/redusert allmenntilstand
- arvelighet med tanke på gastrointestinal sykdom
- blodig avføring
- patologiske blodprøver
- forhøyet kalprotektin (ved mistanke om IBD)

Begrunnelse

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

2.12. Dyspné (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Oftest betinget i sykdomstilstander i lunge/luftveier - se astma.

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

Øyeblikkelig hjelp

- alder < 3 måneder
- nyoppstått alvorlig dyspné
- mistanke om kardial årsak (klinisk, røntgen eller lab funn)

Begrunnelse

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

2.13. Dysuri/Pollakisuri (ikke rett)

Utdypende forklaring på tilstand

Ubehag ved vannlatning er ikke uvanlig hos barn. Dersom det ikke er andre tegn på sykdom eller skade er det et uspesifikt symptom som vanligvis går over av seg selv.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Nei

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

- samtidig symptomer på dårlig allmenntilstand eller funksjonssvikt

Se også polyuri.

Begrunnelse

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

2.14. Eksem

Eksem - alvorlig (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter eksem med kraftig utbredelse, alvorlig kløe, superinfeksjon og/eller andre følgetilstander som i betydelig grad påvirker funksjonsevne og livskvalitet. Eksembehandling med fuktighetskrem og intermitterende topiske steroider skal være prøvd ut i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

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

- lav alder
- søvnproblemer
- ernæringsproblemer/veksthemming
- sekundærinfeksjoner
- komorbiditet

Begrunnelse

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

Eksem – lett (ikke rett)

Utdypende forklaring på tilstand

Lokalisert eksem uten ledsagersymptomer eller komorbiditet.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Nei

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

- manglende effekt av behandling iverksatt i kommunal helse- og omsorgstjeneste
- nedsatt compliance
- påvirkning av funksjonsnivå eller livskvalitet

Begrunnelse

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

2.15. Ernæringsproblemer (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Vedvarende problemer med matinntak og/eller fravær av forventet vektoppgang der foreldreveiledning og andre tiltak i regi av kommunal helse- og omsorgstjeneste ikke har ført frem. Ved mistanke om spiseforstyrrelse skal pasienten primært henvises til barne- og ungdomspsykiater.

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

- lav alder (<1 mnd.)
- alvorlighet av symptomer
- forsinket psykomotorisk utvikling

Øyeblikkelig hjelp ved vekttap i kombinasjon med påvirket allmenntilstand, dehydrering og/eller sprutoppkast.

Begrunnelse

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

2.16. Fysisk kapasitet - redusert (veiledende frist 26 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Fallende kapasitet eller økende avvik sammenliknet med spekteret av forventet fysisk kapasitet for alder.

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

- sannsynlig kardial årsak
- rask forverring
- arv eller symptom på nevromuskulær sykdom
- annen sykelighet, for eksempel lungesykdom

Se også prioriteringsveilederen for kronisk utmattelsessyndrom/asteni.

Begrunnelse

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

2.17. Genital utflod, kløe og svie (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter vedvarende genitale symptomer med utilfredsstillende effekt av behandling iverksatt i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

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

- mistanke om fremmedlegeme
- alvorlige symptom
- infeksjon som ikke responderer på vanlig behandling

Ved mistanke om overgrep vil sporsikring vanligvis være øyeblikkelig hjelp.

Begrunnelse

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

2.18. Glandelsvulst (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Størrelse større enn 2 cm ved kjevevinkelen eller over 1,5 cm i lysken eller over 1 cm andre steder.

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

- rask vekst uten annen mistenkt årsak

Øyeblikkelig hjelp ved mistanke om malign sykdom og ved ledsagende symptomer eller funn.

Begrunnelse

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

2.19. Gynekomasti (ikke rett)

Utdypende forklaring på tilstand

Økt størrelse og vekst av brystkjertelvev anses som normalt hos spebarn og i puberteten, også hos gutter. Pseudogynekomasti kan forekomme ved fedme.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Nei

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

- mistanke om svulst
- økt vekst av brystkjertelvev hos prepubertale barn etter spebarnsalder/avsluttet amming

Begrunnelse

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

2.20. Hemangiom - barn under 1 år (veiledende frist 4 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter infantile hemangiomer lokalisert i ansikt, submandibulært eller til hudområder med risiko for ulcerasjoner/blødning eller funksjonsforstyrrelser. Omfatter pasienter med multiple infantile hemangiomer (>5) eller med andre typer vaskulære malformasjoner (til stede og synlige allerede ved fødsel).

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

- ulcerasjoner
- sekundære infeksjoner
- risiko for påvirket synsfunksjon
- segmental utbredelse på ansikt/hode
- mistanke om underliggende syndrom

Øyeblikkelig hjelp ved

- mistanke om hjertesvikt
- risiko for indre blødninger
- alvorlige systemiske komplikasjoner

Begrunnelse

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

2.21. Hematuri

Hematuri - makroskopisk (veiledende frist 2 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Synlig rød, brun, te- eller colafarget urin. Veiledende frist omfatter makroskopisk hematuri ledsaget av proteinuri, vannlatingstrang eller etterfulgt av mikroskopisk hematuri. Omfatter ikke forbigående, isolert mikroskopisk hematuri.

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

- nyresykdom i familien
- proteinuri
- andre tilleggsfunn eller symptomer

Veiledende frist kan forlenges ved enkeltepisode med makroskopisk hematuri uten tilleggssymptomer etterfulgt av fysiologisk (normalisert) urinstiks.

Øyeblikkelig hjelp ved blæretømningsproblemer eller mistanke om pågående nyresteinsanfall.

Begrunnelse

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

Hematuri - mikroskopisk (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Urinstiks B2+ eller mer, 2 ganger med minst 1 ukes mellomrom ila 4 uker, eller B1+ på stiks som gjentas hver 3. måned gjennom ett år og er vedvarende positiv.

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

- proteinuri
- andre funn/symptomer

Lettgradig/forbigående hematuri ved infeksjon, feber eller fysisk aktivitet gir ikke rett til helsehjelp i spesialisthelsetjenesten.

Begrunnelse

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

2.22. Hjerte - forstørret på røntgen, uten symptomer (ikke rett)

Utdypende forklaring på tilstand

Gjelder generell hjerteforstørrelse på røntgen toraks.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Nei

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

- unormal hjertefasong
- betydelig forstørret hjerte ("vegg til vegg hjerte")
- EKG forandringer som tyder på hypertrofi

Øyeblikkelig hjelp ved symptomer som indikerer hjertesykdom eller ved familiær forekomst / genetisk disposisjon for kardiomyopati.

Begrunnelse

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

2.23. Hjerterytmeforstyrrelser (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Barn har ofte uregelmessig puls som uttrykk for sinusarytmi (regelmessige, respirasjonsavhengige svingninger i hjertefrekvensen). Opplevelse av at hjertet banker/slår hardt ved sengetid er også svært vanlig hos ungdommer. Rettighet omfatter ikke palpitasjoner uten ledsagende symptomer eller tilfeldig påviste ventrikulære eller supraventrikulære ekstrasystoler hos ellers friske barn eldre enn 3 måneder.

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

- arvelige forhold
- familiehistorie med brå hjertedød
- hyppige anfall
- medfødte hjertefeil
- alder under 2 uker

Øyeblikkelig hjelp ved alvorlige symptomer som for eksempel mistanke om kardial synkope, hjertesvikt og ved anfall som ikke går over.

Begrunnelse

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

2.24. Hodepine

Hodepine - intens, akutt/subakutt uten åpenbar årsak (veiledende frist 4 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter ikke typiske migreneanfall hos barn over 12 år.

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

- tilleggssymptomer som morgenhodepine, nakkestivhet, feber og kvalme
- nevrologiske tilleggssymptomer
- økende symptomer

Øyeblikkelig hjelp ved nevrologiske utfall.

Begrunnelse

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

Hodepine - kronisk (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter hodepine med mer enn 4 anfall per måned, over 6 måneders varighet og som i betydelig grad påvirker daglige livsfunksjoner inkludert skoledeltagelse. Vanlige årsaksfaktorer som søvnhygiene, ernæring og væskeinntak samt psykososiale forhold bør være kartlagt. Ved symptomer som ved klassisk migrene bør akuttbehandling med for eksempel triptaner være forsøkt i kommunal helse- og omsorgstjeneste.

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

- stort skolefravær
- reduserte skoleprestasjoner
- nevrologiske tilleggssymptomer under anfall

Øyeblikkelig hjelp ved nevrologiske tilleggssymptomer mellom anfall.

Begrunnelse

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

2.25. Hofteluksasjon/dysplasi - mistanke (veiledende frist 4 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter klinisk mistanke om hofteleddsdysplasi, derunder positiv Ortolani/Barlow, benlengdeforskjell, innskrenket bevegelighet i hofte. Omfatter også pasienter der hereditet eller risikofaktorer tilsier undersøkelse med ultralyd hofter. Omfatter ikke asymmetriske hudfolder på lår som isolert funn.

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

- mistanke om hofteluksasjon
- ved alder under 3 måneder er fristen 2 uker

Se også prioriteringsveileder i ortopedi. Ved mange sykehus skal denne pasientgruppen henvises til ortoped.

Begrunnelse

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

2.26. Hydronefrose (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Utvidelse av nyrebekken påvist ved ultralyd. Rettighet omfatter påvist AP-diameter ≥ 10mm prenatalt eller første to leveår, samt AP-diameter >15mm hos barn over 2 års alder. Formålet med helsehjelp er å avdekke om barnet har økende hydronefrose som kan tyde på avløpshinder og risiko for nedsatt nyrefunksjon. Bilateral hydronefrose hos en gutt skal gi mistanke om uretraklaffer.

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

- nyfødte med AP diam. ≥ 10mm kontrolleres levedag 5-7 og ved 4-6 ukers alder

Kortere frist ved

- bilateral hydronefrose (frist 4 uker)
- alvorlig og raskt økende hydronefrose
- hypertensjon
- redusert nyrefunksjon

Begrunnelse

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

2.27. Hypertensjon - asymptomatisk (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Systolisk og/eller diastolisk blodtrykk >95 prosentilen korrigert for alder, kjønn og høyde, målt ved 3 ulike anledninger. Hos barn med kjent nyresykdom regnes blodtrykk >75 prosentilen som hypertensjon. Ofte foreligger få eller ingen symptom. Etter fylte 16 år, blodtrykk > 139/89.

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

- Proteinuri
- grad av hypertensjon
- kjent hjertesykdom, nyresykdom og/eller endokrinologisk sykdom

Ved mistanke om koarktasjon av aorta er fristen 4 uker.

Øyeblikkelig hjelp ved symptomer (inkludert hodepine, neseblødning, nevrologiske utfall, synsforstyrrelser).

Begrunnelse

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

2.28. Hypofyse- og/eller binyrebarksvikt (veiledende frist 4 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Kliniske symptomer og funn som indikerer hypofyse- eller binyrebarksvikt i kombinasjon med biokjemiske tegn på svikt i en eller flere hypofyse-akser.

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

- hvilke hormonakser som er påvirket og grad av påvirkning
- andre symptomer og kliniske funn, inkludert avvikende vekst

Øyeblikkelig hjelp ved påvirket allmenntilstand.

Begrunnelse

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

2.29. Høyvokst (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Forventet slutthøyde betydelig utover gjennomsnittlig foreldrehøyde. Familiær høyvoksthet. Ved familiær stor høyde er det kun i svært sjeldne tilfeller aktuelt med behandling.

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

- alder nær pubertet
- fysiske/psykiske karakteristika eller funn som kan gi mistanke om bakenforliggende medisinsk tilstand (for eksempel syndrom eller hormonforstyrrelse)

Begrunnelse

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

2.30. Infeksjoner

Infeksjoner - kroniske og alvorlige (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Inkluderer mistanke om tuberkulose, hiv eller hepatitt.

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

- mistanke om smitteførende sykdom
- påvirket allmenntilstand
- fokale symptomer eller funn

Øyeblikkelig hjelp ved

- progredierende alvorlig forløp
- klinikk forenlig med aids
- annen alvorlig tilleggssykdom
- høy smitterisiko

Begrunnelse

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

Infeksjoner - residiverende eller sterk mistanke om immunsvikt (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Innbefatter vanligvis ikke hyppige øvre luftveisinfeksjoner eller cystitter.

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

- høy alvorlighetsgrad
- atypiske / invasive bakterielle infeksjoner
- hyppighet
- komorbiditet

Begrunnelse

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

2.31. Kortvokst

Kortvokst – familiær (veiledende frist 26 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Aktuell høyde mindre enn 3 prosentilen, normal tilvekst. Rett til behandling i spesialisthelsetjenesten omfatter pasienter der det foreligger mistanke om underliggende genetisk patologi som årsak til kortvoksthet.

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

- krysset to lengdepercentiler etter første leveår

Begrunnelse

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

Kortvokst – ikke familiær (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter lengdevekst som krysser to prosentiler nedover etter 1 års alder og/eller aktuell høyde under 3 prosentilen og tilvekst under 25 prosentilen. Ikke mistanke om familiær kortvoksthet. Omfatter også barn født små for gestasjonsalder (SGA, lengde < 3 prosentilen, ev. justert for prematuritet) som ikke viser innhentingsvekst innen 3-4 års alder.

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

- meget lav forventet slutthøyde
- fysiske/psykiske karakteristika, symptomer eller funn som kan gi mistanke om bakenforliggende medisinsk tilstand (for eksempel syndrom, hormonforstyrrelse eller malabsorpsjon)

Begrunnelse

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

2.32. Kraniosynostose (veiledende frist 6 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter mistanke om prematur lukning av en eller flere suturer i hodeskallen og/eller asymmetrisk hodevekst. Omfatter forhøyning/prominerende sutura metopica kun der hvor dette ledsages av betydelig asymmetri i ansikt. Omfatter ikke leiebetinget avflating av bakhodet første leveår eller barn med liten/lukket fremre fontanelle der hvor klinisk utvikling og hodetilvekst er normal.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

6 uker

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

- lav alder (under 12 uker)
- mistanke om syndrom

- samtidig avflatende hodeomkretsutvikling

Øyeblikkelig hjelp ved mistanke om økt intrakranielt trykk.

Begrunnelse

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

2.33. Kronisk ledd- og muskelsmerte

Kronisk ledd- og muskelsmerte - betydelig påvirkning av funksjonsevne (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Kroniske eller residiverende idiopatiske smertetilstander i ledd og muskulatur forekommer hos inntil 1/3 av barn og ungdom. Et mindretall av disse har så betydelige plager at de har behov for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten. Rettighet omfatter pasienter med skolefravær, betydelige begrensninger av daglig funksjonsevne eller psykososiale komplikasjoner.

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

- kliniske mistanke om artritt eller patologiske funn ved klinisk undersøkelse

Begrunnelse

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

Kronisk ledd- og muskelsmerte - liten påvirkning av funksjonsevne og uten progresjon (ikke rett)

Utdypende forklaring på tilstand

Kroniske eller residiverende idiopatiske smertetilstander i ledd og muskulatur derunder blant annet typiske "voksesmerter."

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Nei

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

Mistanke om annen sykdom som utløsende årsak til smerter kan gi rett til helsehjelp i spesialisthelsetjenesten.

Begrunnelse

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

2.34. Kronisk utmattelsessyndrom/asteni - **Langvarig utmattelse** (ny tittel – vi ber om innspill) (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter langvarig utmattelse uten kjent årsak/sykdomsforklaring og som i betydelig grad påvirker daglige aktiviteter inkludert skole. Omfatter ikke pasienter der somatiske eller psykiatrisk symptombilde tilsier annen underliggende sykdom.

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

- grad av nedsatt funksjonsevne
- somatiske og psykiatriske funn som tilsier annen sykdom

Begrunnelse

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

2.35. Kvalme/oppkast - vedvarende eller residiverende (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter vedvarende eller residiverende brekninger med daglige eller tilnærmet daglige plager. Hovedsakelig kvalme uten- / med sjeldent oppkast, samt lettere funksjonelle plager uten andre ledsagende symptomer gir ikke rett til vurdering av spesialisthelsetjenesten. Rettighet omfatter heller ikke gulpetendens hos barn < 1 år som ellers viser fin vektoppgang og trivsel.

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

- påvirket vektoppgang/tilvekst
- lav alder (under 6 måneder)
- ved funksjonelle plager (moderat til alvorlig grad) foreslås frist 12 uker

Øyeblikkelig hjelp ved

- kliniske tegn på alvorlig uttørring
- blodig/gallefarget oppkast
- mistanke om pylorusstenose
- mistanke om økt intracranialt trykk

Begrunnelse

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

2.36. Magesmerter - vedvarende eller residiverende (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Kroniske smerter. Omfatter ikke magesmerter med liten påvirkning av funksjonsevnen og uten progresjon i tilstanden. Grunnleggende utredning med tanke på cøliaki (antistoffer) og IBD (kalprotektin i avføring) bør være gjennomført i den kommunale helse- og omsorgstjenesten før henvisning. Lette til moderate funksjonelle magesmerter gir ikke rett til vurdering i spesialisthelsetjenesten.

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

- lav alder
- vekttap
- redusert allmenntilstand
- patologiske blodprøver
- forhøyet kalprotektin i avføring (ved mistanke om IBD)
- stort skolefravær

Øyeblikkelig hjelp ved mistanke om akutt abdomen og ved ikterus.

Begrunnelse

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

2.37. Makrocefali - stort hode (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter raskere enn normal vekst i hodeomkrets (krysser > 2 prosentiler) eller barn med hodeomkrets tydelig over 97 prosentil. Omfatter ikke hereditært store hoder (hos foreldre, søsken) der hodet vokser parallelt med prosentilskjema og barnet utviser normal utvikling. Omfatter ikke barn <1 års alder der økning i hodeomkrets er proporsjonal med samtidig økning i vekt og/eller lengde. Prosentiler vedlegges henvisning.

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

- spent fontanelle og/eller suturdiastase
- forsinket eller avvikende nevrologiske utvikling
- rask og økende vekst i forhold til prosentilskjema
- alder under 6 måneder

Øyeblikkelig hjelp ved ledsagende symptomer og/eller funn.

- tegn på økt intrakranielt trykk eller påvirket almenntilstand.

Begrunnelse

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

2.38. Cøliaki - mistanke om (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter forhøyhet anti-vevstransglutaminase IgA (IgG-baserte prøver benyttes ved IgA mangel) eller klinikk forenlig med cøliaki. Se også 2.1.1 Allergi - alvorlig, for veiledning ved vurdering av mistanke om andre matvarereaksjoner.

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

- vektstagnasjon
- betydelige symptomer

Frist 8 uker ved positiv cøliakiserologi.

Begrunnelse

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

2.39. Mikrocefali i spedbarnsalder (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter avflatende hodeomkrets (krysser prosentiler) eventuelt i kombinasjon for forsinket eller avvikende nevrologisk utvikling. Hodestørrelse må sees i sammenheng med barnets lengde og vekt. Ved sannsynlig konstitusjonelt lite hode, normal psykomotorisk utvikling, og ingen mistanke om kraniosynostose er det ikke behov for vurdering i spesialisthelsetjenesten.

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

- alder < 1 mnd.
- forsinket eller avvikende nevrologisk utvikling
- mistanke om syndrom

Øyeblikkelig hjelp ved mistanke om økt intrakranielt trykk.

Se også prioriteringsveileder om kraniosynostose.

Begrunnelse

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

2.40. Mikropenis (veiledende frist 26 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Penislengde målt på dorsalsiden av penis fra os pubis til tuppen av glans < -2SD for alder (tilsvarer < 2,3- 2,6 cm i nyfødtalder).

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

- dårlig lengdetilvekst
- tegn til hypofysesvikt eller annen endrokrin sykdom
- testikkelretensjon

Øyeblikkelig hjelp ved samtidig hypoglykemi.

Begrunnelse

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

2.41. Nefrocalcinose/urinveisstein (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter nyresten samt tubulære eller interstitielle kalknedsalg i nyre. Potensielle bakenforliggende årsaker inkluderer metabolske sykdommer, genetiske årsaker og overvekt. Urinfunn (stix) samt nyrefunksjonsprøver ønskes vedlagt ved henvisning.

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

Kortere frist ved redusert nyrefunksjon.

Øyeblikkelig hjelp ved pågående nyre- eller uretersteinsanfall (smerter) og ved hydronefrose.

Begrunnelse

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

2.42. Nevromuskulær sykdom (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter barn med påvirket motorisk funksjon, derunder sen oppnåelse av motoriske milepæler, svekket muskelkraft og hypotoni.

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

- progresjon av symptomer
- kjent arv
- lav alder (under 1 år)

Begrunnelse

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

2.43. Nyrefunksjon - redusert (veiledende frist 2 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter kreatinin verdier over referanseområde for barnets aldersgruppe. Forhøyet kreatinin kan skyldes kronisk eller akutt nedsatt nyrefunksjon. Tilleggsparametre som hematuri, proteinuri og blodtrykk må alltid vurderes og inkluderes i henvisning.

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

- Hypertensjon
- Hematuri/proteinuri

Øyeblikkelig hjelp ved samtidig forhøyet kreatinin, hematuri og proteinuri.

Begrunnelse

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

2.44. Obstipasjon

Obstipasjon - ukomplisert (ikke rett)

Utdypende forklaring på tilstand

Treg, hard eller sjelden avføring. Kan ledsages av anstrengelse ved tarmtømming, følelse av mangelfull tarmtømming, anal irritasjon, hemorroider og dovegring. Behandles med bløtgjørende legemidler i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, langvarig behandling ofte nødvendig.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Nei

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

- debut av symptomer før 2 mnd. alder
- sein avgang av mekonium
- funn forenelig med anale eller sakrale misdannelser
- manglende effekt av behandling (se «Obstipasjon – uttalt og behandlingsresistent)

Begrunnelse

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

Obstipasjon - uttalt og behandlingsresistent, enkoprese og inkontinens for avføring (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Vedvarende forstoppelse der anbefalt behandling med bløtgjørende medikamenter i regi av den kommunale helse- og omsorgstjenesten ikke har tilfredsstillende effekt, eller der det er mistanke om bakenforliggende organisk årsak. Omfatter også fekal inkontinens etter skolestart.

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

- lav alder
- sen mekoniumavgang
- mistanke om misdannelser analt eller sakralt
- dårlig trivsel / vekststagnasjon
- spisevansker

- grad av påvirkning av sosial funksjon

Vurder å ikke gi rett til helsehjelp i spesialisthelsetjenesten med tilbakemelding til fastlege, dersom det ikke er prøvd mykgjørende behandling i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og barnet ellers virker somatisk frisk.

Begrunnelse

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

2.45. Overvekt - alvorlig fedme (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Rett til behandling omfatter:

- alvorlig fedme (KMI ≥ 35),
- fedme (KMI ≥ iso-KMI30) eller overvekt (KMI med iso-KMI25 - 30) med komplikasjoner og/eller risikofaktorer.

Overvekt uten komplikasjoner gir ikke rett til helsehjelp i spesialisthelsetjenesten.

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

- mistanke om medisinsk årsak til fedme (monogenetisk årsak til fedme, cushing sykdom, syndromale trekk, forsinket psykomotorisk utvikling, nevrologiske utviklingsforstyrrelser, synsforstyrrelse og hodepine)
- metabolske komplikasjoner (leversteatose, hypertensjon, abdominal fedme, hyperglykemi og insulinresistens, dyslipidemi, søvnapne)
- psykisk eller somatisk komorbiditet
- rask vektøkning og/eller ung alder

Begrunnelse

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

2.46. Polyuri (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

I barneår definert som urinproduksjon > 2 L per dag per m^2 kroppsoverflate. Hos barn som er ferdig utvokst >3 liter urin per dag. Måles ved døgnoppsamling av urin eller veiing av bleier. Økt væskeinntak påvirker urinmengde.

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

- redusert eller avflatende tilvekst
- forhøyet kreatinin

Øyeblikkelig hjelp ved

- elektrolyttforstyrrelser
- nedsatt allmenntilstand
- symptomer på forhøyet hjernetrykk/hjerneødem

Begrunnelse

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

2.47. Proteinuri (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter påvist proteinutskillelse i urin i to eller flere urinprøver. Proteinuri vurderes i morgenurin. Omfatter ikke forbigående proteinuri i forbindelse med hard fysisk aktivitet eller febersykdom

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

Øyeblikkelig hjelp ved:

- nedsatt nyrefunksjon

- hypertensjon
- hematuri
- ødemer

Begrunnelse

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

2.48. Pubertet

Pubertet - forsinket (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Manglende pubertetstegn hos gutter over 14,5 år eller jenter over 13,5 år.

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

- tegn til alvorlig sykdom
- samtidig kortvoksthet oppfattet som ikke familiært betinget

Begrunnelse

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

Pubertet - for tidlig (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Pubertetsutvikling hos gutter under 9 år (det vi si testikkelvolum > 4 ml) eller hos jenter under 8 år (brystutvikling B2 eller mer).

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

- alder langt under grensen for pubertet
- rask progresjon av pubertetstegn
- tegn til alvorlig sykdom

Begrunnelse

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

2.49. Rakitt - mistanke (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Skjelettforandringer (klinisk eller radiologisk) som gir mistanke om rakitt sammen med funn av forstyrrelser bl.a. annet vitamin D, kalsium og fosfat-verdier, eller et kosthold som tilsier en mangelsituasjon.

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

- betydelige smerter
- uttalte røntgenfunn
- tegn til malabsorpsjon
- nyresvikt
- fosfatmangel

Øyeblikkelig hjelp ved hypokalsemi.

Begrunnelse

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

2.50. Stridor (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Persisterende eller intermitterende fremmedlyder ved innpust som innvirker negativt på aktivitet, søvn eller funksjonsevne. Kan også omfatte" exercise induced laryngeal obstruction" (EILO). Rettighet omfatter ikke spedbarn med milde eller sporadiske

fremmelyder ved inspirasjon som er klinisk upåvirket av dette og ellers utviser fin trivsel og utvikling.

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

- kortere frist ved alder under 1 år.
- uttalte symptomer
- raskt økende symptomer

Øyeblikkelig hjelp ved påvirket allmenntilstand, alvorlig pustebesvær/pustestopp.

Begrunnelse

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

2.51. Systemisk bindevevssykdom/vaskulitt (veiledende frist 4 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Rettighet omfatter symptomer og tegn som gir mistanke om systemiske bindevevssykdommer (juvenil systemisk lupus erythematosus (JSLE), juvenil dermatomyositt (JDM), juvenile sklerodermisyndromer) eller vaskulitter (CNS vaskulitt, Takayasu arteritt, polyarteritis nodosa, granulomatøs, mikroskopisk eller eosinofil granulomatøs polyangitt).

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

- mistanke om dermatomysositt, SLE, MCTD

Øyeblikkelig hjelp ved alvorlig organmanifestasjon for eksempel CNS, nyre eller ved alvorlig cytopeni.

Begrunnelse

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

2.52. Søvnforstyrrelser (veiledende frist 26 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Innbefatter utredning av søvnapné, sentral apné, hypersomnier og syndromer. Polysomnografi og eventuelt multippel søvn latens test. Omfatter ikke insomnitilstander.

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

- mistanke om alvorlig søvnapnésyndrom
- mistanke om narkolepsi (derunder hypersomni, katapleksi, søvnparalyse)
- mistanke om alvorlige sentral søvnapné
- komorbide tilstander som forverres av søvnforstyrrelse

Parasomnitilstander gis som hovedregel ikke rett til helsehjelp i spesialisthelsetjenesten. Komplekse parasomnitilstander hos pasienter behandlet i psykisk helsevern gir rett til helsehjelp i spesialisthelsetjenesten.

Begrunnelse

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

2.53. Thyroideatilstand - hypertyreose (veiledende frist 2 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter kliniske og biokjemiske funn forenelig med høyt stoffskifte, derunder lav/ikke målbar TSH kombinert med høye nivåer av FT4 og FT3.

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

- FT4 nivå > 40 pmol/L
- tegn til øye-affeksjon
- betydelig forstørret skjoldbruskkjertel

Øyeblikkelig hjelp ved uttalte symptomer som for eksempel kardial eller nevrologisk påvirkning.

Begrunnelse

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

Thyroideatilstand - hypotyreose (veiledende frist 4 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter kliniske og biokjemiske funn forenelig med lavt stoffskifte, derunder forhøyet TSH kombinert med lave verdier for FT4 og FT3. Ved grenseverdier for TSH, FT4 og/eller FT3 anbefales blodprøvekontroll etter 2 uker før henvisning.

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

- uttalte symptomer/vekstavvik
- biokjemisk åpenbar hypotyreose

Øyeblikkelig hjelp ved neonatal hypotyreose.

Begrunnelse

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

2.54. Urininkontinens

Urininkontinens - daginkontinens barn over 6 år (veiledende frist 16 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Ufrivillig vannlatning på dagtid hos barn ≥ 6 år. Hyppig medvirkende faktorer inkluderer forstoppelse, forsinket modning og neglisjering av vannlatningstrang. Registrering av tissemønster (drikke/tisseliste) og regelmessig tissing etter klokken skal være forsøkt før henvisning. Behandling av forstoppelse bør også vurderes. Barn som er umotivert for endring av toalettrutiner har liten nytte av behandling.

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

- alvorlig nyresykdom
- mistanke om diabetes insipidus
- Polyuri
- høy alder

Begrunnelse

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

Urininkontinens - daginkontinens barn under 6 år (ikke rett)

Utdypende forklaring på tilstand

Ufrivillig vannlatning på dagtid hos barn < 6 år. Hyppig forekommende symptom som sjelden er uttrykk for underliggende sykdom. Forsinket modning og neglisjering av vannlatningstrang er vanlige medvirkende faktorer til ufrivillig vannlatning på dagtid. Det viktigste enkelttiltaket er å ha regelmessige toalettrutiner (klokketissing).

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Nei

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

- alvorlig nyresykdom
- mistanke om diabetes insipidus
- Polyuri

Begrunnelse

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

Urininkontinens - nattenurese barn over 10 år (veiledende frist 16 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Ufrivillig vannlatning under søvn hos ellers friske barn. Barn med oppmerksomhets-forstyrrelser har noe økt forekomst. Alarmbehandling og desmopressin (antidiuretisk hormon analog) skal være forsøkt før henvisning.

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

- Polyuri
- alvorlig nyresykdom
- mistanke om diabetes mellitus
- mistanke om diabetes insippidus
- høy alder

Begrunnelse

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

Urininkontinens - nattenurese barn under 10 år (ikke rett)

Utdypende forklaring på tilstand

Ufrivillig vannlatning under søvn hos ellers friske barn under 10 år har en forekomst på ca. 10 %, årlig remisjonsrate uten behandling på 15 %. Det viktigste tiltaket hos barn med enurese er å redusere væskeinntak de siste 2 timer før leggetid. Desmopressin (antidiuretisk hormon analog) har god effekt hos mange.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Nei

Begrunnelse

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

2.55. Urinveisinfeksjoner

Urinveisinfeksjoner - cystitter, residiverende (ikke rett)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter nedre urinveisinfeksjon uten feber. Vanlig hos jenter, økt forekomst i forbindelse med avvenning fra bleier og hos jenter som er seksuelt aktive. Forstoppelse og urininkontinens er risikofaktorer.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Nei

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

- urinveisinfeksjoner med feber (se Urinveisinfeksjoner – pyelonefritt)
- kombinasjon med persisterende urininkontinens på dagtid

Begrunnelse

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

2.55. Urinveisinfeksjoner - pyelonefritt gjennomgått (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter febril urinveisinfeksjon. Omfatter ikke ukomplisert urinveisinfeksjon med normal ultralyd av urinveiene.

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

- lav alder
- gjentatte pyelonefritter
- arv med hensyn til medfødt urinveismisdannelse
- påvist urinveispatologi
- andre mikrober enn E.coli.

Øyeblikkelig hjelp ved akutt pyelonefritt hos barn under 1 år og/eller alvorlig forløp.

Begrunnelse

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

2.56. Utviklingsavvik - psykomotorisk (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Omfatter barn med sen oppnåelse av milepeler eller andre tegn på avvikende eller forsinket psykomotorisk utvikling. Omfatter ikke rene språkvansker. Se også prioriteringsveileder for habilitering av barn og unge.

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

- lav alder
- tap av ferdigheter
- manglende blikkontakt

Begrunnelse

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

2.57. Vektstagnasjon/vekttap (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Avflatet vektkurve - krysset 2 prosentiler, eventuelt kombinert med spisevansker, symptomer fra mage/tarm eller andre ledsagende sykdomstegn. Særlig for barn under skolealder bes prosentiler vedlagt henvisning.

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

- alder under 1 år
- diaré
- magesmerter
- nedsatt allmenntilstand
- patologiske cøliaki- eller stoffskifteprøver

Øyeblikkelig hjelp ved tydelig påvirket allmenntilstand/dehydrering.

Begrunnelse

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