

Prioriteringsveileder

Polikliniske henvisninger til klinisk ernæringsfysiolog, UNN Tromsø, Harstad og Narvik

Om prioriteringsveilederen

Prioriteringsveilederen skal fungere som en beslutningsstøtte for kliniske ernæringsfysiologer (kef) som vurderer polikliniske henvisninger til Ernæringscenteret.

Prioriteringsveilederen er utarbeidet med bakgrunn i forventet nytteeffekt av ernæringsbehandling til gitt tilstand/klinisk bilde. Prioriteringsveilederen er ikke uttømmende. For hver tilstand/klinisk bilde vil individuelle forhold vurderes før rettighet og maksimumfrist fastsettes for den enkelte pasient. Følgende forhold vil vurderes: behov for spesialisert kompetanse, grad av funksjonsnedsettelse som påvirker livskvalitet, komorbiditet, ernæringstilstand og pågående ernæringsbehandling.

I de tilfeller hvor det anses at kef i spesialisthelsetjenesten ikke kan tilby annen behandling utover det som gis i primærhelsetjenesten begrunnes det med den behandlingen kef i primærhelsetjenesten *kan* gi, selv om det skulle mangle denne kompetansen i flere kommuner.

Ved henvisning til kef kan det forventes at det gis kostveiledning relevant for gitt tilstand/klinisk bilde, og/eller optimalisering av allerede påbegynt ernæringsbehandling, og/eller pasientopplæring relevant for gitt tilstand/klinisk bilde.

For barn 0-18 år skal alle henvisninger fra fastleger gå til barneavdelingen på UNN, som videre henviser til kef ved behov angitt i tabell 11.

1 Endokrinologi

TILSTAND/KLINISK BILDE	UTDYPENDE FORKLARING PÅ TILSTAND	BEGRUNNELSE FOR RETT TIL NØDVENDIG HELSEHJELP	VEILEDENDE RETTIGHET OG MAKSIMUMSFRIST FOR START HELSEHJELP
1.1 Diabetes type 1	Anbefalingen gjelder pasienter med nydiagnostisert og/eller alvorlig/vanskelig regulerbar diabetes type 1. Generell kostveiledning ved diabetes 1 tilbys som del av LMS kurs ved UNN Tromsø, Harstad og Narvik.	Helsehjelp ansees å være nyttig Helsehjelp ansees sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Veiledende rett: Ja Maksimumsfrist: 12 uker
1.2 Diabetes type 2	Anbefalingen gjelder pasienter med dårlig metabolsk kontroll eller senkomplikasjoner, makrovaskulære sykdom eller annen kompliserende sykdom. Generell kostveiledning ved diabetes 2 tilbys som del av LMS-kurs UNN Tromsø som første behandlingstilbud. <i>Pasienter med velregulert og ukomplisert type 2 diabetes forventes tas hånd om i primærhelsetjenesten.</i>	Helsehjelp ansees å være nyttig Helsehjelp ansees sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Veiledende rett: ja Maksimumsfrist: 12 uker <i>Alle kan tilbys deltagelse på LMS-kurs.</i>

2 Fordøyelsesykdommer

TILSTAND/KLINISK BILDE	UTDYPENDE FORKLARING PÅ TILSTAND	BEGRUNNELSE FOR RETT TIL NØDVENDIG HELSEHJELP	VEILEDENDE RETTIGHET OG MAKSIMUMSFRIST FOR START HELSEHJELP
2.1 Cøliaki	Anbefalingen gjelder pasienter med nyoppdaget cøliaki, pasienter med manglende behandlingsrespons eller pasienter som ikke følger glutenfri diett. Tilstanden anses sannsynlig å være alvorlig.	Helsehjelp ansees å være nyttig Helsehjelp ansees sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Veiledende rett: Ja Maksimumsfrist: 12 uker
2.4 Irritabel tarm syndrom (IBS)	Anbefalingen gjelder pasienter med irritabel tarm syndrom. Annen patologi må være utelukket. Pasienter tilbys gruppe-undervisning (3 timers undervisning) hvorav videre oppfølging vurderes individuelt.	Helsehjelp ansees å være nyttig	Veiledende rett: ja Maksimumsfrist: 6 mnd Tentativt: 3 mnd

TILSTAND/KLINISK BILDE	UTDYPENDE FORKLARING PÅ TILSTAND	BEGRUNNELSE FOR RETT TIL NØDVENDIG HELSEHJELP	VEILEDENDE RETTIGHET OG MAKSIMUMSFRIST FOR START HELSEHJELP
	Individuell time kun til de som av ulike årsaker ikke kan være med i gruppetilbudet.		
2.5 Sykdom i fordøyelsessystemet + tilstander etter gastrointestinal kirurgi	<p>Anbefalingen gjelder pasienter gjennomgått gastrointestinal kirurgi som forringer opptak av næringsstoffer som ved kort-tarm, eller ernæringsrelaterte utfordringer ved stomi, leversykdom og kronisk pankreatitt.</p> <p>Inflammatorisk tarmsykdom (IBD): LMS-kurs er førstegangstilbud for pasienter uten spesifikke ernæringsutfordringer som f.eks underernæring. Fortrinnsvis henvisning fra spesialist dersom behov for enkeltkonsultasjon ved IBD.</p> <p><i>Anbefalingen gjelder ikke pasienter med magesår, dyspepsi, refluks, gallestein, divertikkel og lettgradig leversteatose, da det forventes at dette kan håndteres i primærhelsetjenesten.</i></p>	<p>Helsehjelp ansees å være nyttig</p> <p>Helsehjelp ansees sannsynligvis å være kostnadseffektiv</p>	<p>Veiledende rett: ja</p> <p>Maksimumfrist: 8 uker</p>

3 Revmatologi

TILSTAND/KLINISK BILDE	UTDYPENDE FORKLARING PÅ TILSTAND	BEGRUNNELSE FOR RETT TIL NØDVENDIG HELSEHJELP	VEILEDENDE RETTIGHET OG MAKSIMUMSFRIST FOR START HELSEHJELP
3.1 Urinsyregikt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasienter med velregulert urinsyregikt 2. Pasienter med vanskelig regulerbar urinsyregikt, der man ikke kommer i mål med medikamentell behandling av urinsyregikt, gjelder henvisning fra spesialist 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Helsehjelp ansees sannsynligvis ikke å være kostnadseffektiv utover det kommunehelsetjenesten kan tilby 2. Helsehjelp ansees sannsynligvis å være kostnadseffektiv og nyttig 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Veiledende rett: nei 2. Veiledende rett: ja <p>Maksimumsfrist 12 uker.</p>

TILSTAND/KLINISK BILDE	UTDYPENDE FORKLARING PÅ TILSTAND	BEGRUNNELSE FOR RETT TIL NØDVENDIG HELSEHJELP	VEILEDENDE RETTIGHET OG MAKSIMUMSFRIST FOR START HELSEHJELP
3.2 Andre revmatiske sykdommer	Anbefalingen gjelder pasienter med revmatiske sykdommer ekskl. urinsyregikt, med alvorlige ernæringsrelaterte problemer som moderat/ alvorlig underernæring (E43.0 eller E44.0). Generell kostveiledning ved revmatiske sykdommer tilbys som del av LMS kurs ved UNN Tromsø.	Helsehjelp ansees å være nyttig Helsehjelp ansees sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Veiledende rett: ja Maksimumfrist: 12 uker

4 Nevrologi

TILSTAND/KLINISK BILDE	UTDYPENDE FORKLARING PÅ TILSTAND	BEGRUNNELSE FOR RETT TIL NØDVENDIG HELSEHJELP	VEILEDENDE RETTIGHET OG MAKSIMUMSFRIST FOR START HELSEHJELP
4.1 Dysfagi og tyggeproblematikk	Anbefalingen gjelder pasienter med alvorlig dysfagi. Tilstanden anses sannsynlig å være alvorlig når pasienten er moderat eller alvorlig underernært (E44.0 eller E43.0) og/eller har behov for avansert ernæringsbehandling.	Helsehjelp ansees å være nyttig Helsehjelp ansees sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Veiledende rett: Ja Maksimumsfrist : 8 uker
4.2 Intrakraniell hypertensjon + fedme/overvekt	Anbefalingen gjelder pasienter med intrakraniell hypertensjon og KMI>30. For pasienter med KMI<30 ansees helsehjelp som sannsynligvis å ikke være kostnadseffektivt utover det primærhelsetjenesten kan tilby.	Helsehjelp ansees å være nyttig Helsehjelp ansees sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Veiledende rett: Ja Maksimumsfrist: innen 12 uker
4.3 Parkinson sykdom	Anbefalingen gjelder pasienter som er moderat eller alvorlig underernært (E44.0 eller E43.0), og/eller som har behov for veiledning om proteininntak og medisinerings.	Helsehjelp ansees å være nyttig Helsehjelp ansees sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Veiledende rett: Ja Maksimumsfrist: innen 12 uker, ved alvorlig underernæring 8 uker.

4.4 ALS	Anbefalingen gjelder pasienter med ALS. Vurdering hos kef anbefales samkjørt med innleggelse på nevrologisk avdeling. Kan tas inn poliklinisk dersom det er ønskelig, det gjøres da individuell vurdering.	Helsehjelp ansees å være nyttig Helsehjelp ansees sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Veiledende rett: Ja Maksimumsfrist: vurderes individuelt
4.5 MS	Anbefalingen gjelder pasienter med MS og moderat eller alvorlig underernæring (E44.0 eller E43.0), dysfagi, pågående «avansert ernæringsbehandling» eller fedme (KMI >30) med negativ effekt på funksjonsnivå.	Helsehjelp ansees å være nyttig Helsehjelp ansees sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Veiledende rett: ja Maksimumsfrist: 8 uker ved underernæring, 12 uker ved fedme.
4.6 ME	Anbefalingen gjelder pasienter med ME og moderat eller alvorlig underernæring (E44.0 eller E43.0) eller fedme (KMI >35) med negativ effekt på funksjonsnivå. Generell kostveiledning ved ME tilbys som del av LMS kurs ved UNN Tromsø.	Helsehjelp ansees å være nyttig Helsehjelp ansees sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Veiledende rett: ja Maksimumsfrist: 12 uker ved fedme, 8 uker ved andre nevnte tilstander

5 Onkologi

TILSTAND/KLINISK BILDE	UTDYPENDE FORKLARING PÅ TILSTAND	BEGRUNNELSE FOR RETT TIL NØDVENDIG HELSEHJELP	VEILEDENDE RETTIGHET OG MAKSIMUMSFRIST FOR START HELSEHJELP
5.1 Ernæringsproblem ved kreftsykdom	Anbefalingen gjelder pasienter med kreftsykdom som er moderat eller alvorlig underernært, eller i risiko for underernæring eller har ernæringsrelaterte komplikasjoner til kreftbehandling. Vardesenteret har åpningstid mandag-fredag 10-13 hvor klinisk ernæringsfysiolog er tilstede og kan svare på generelle spørsmål om kosthold og kreft. Pasienter kan også delta på kurs om ernæring i regi av Vardesenteret.	Helsehjelp ansees å være nyttig Helsehjelp ansees sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Veiledende rett: ja Maksimumsfrist: 6 uker

	Kreftpasienter som henvises Pusterommet for trening kan også henvises til enkeltkonsultasjon med klinisk ernæringsfysiolog på Pusterommet.		
--	--	--	--

6 Kvinnesykdommer

TILSTAND/KLINISK BILDE	UTDYPENDE FORKLARING PÅ TILSTAND	BEGRUNNELSE FOR RETT TIL NØDVENDIG HELSEHJELP	VEILEDENDE RETTIGHET OG MAKSIMUNSFRIST FOR START HELSEHJELP
6.1 Ernæringsproblem under svangerskap	Anbefalingen gjelder pasienter som har ernæringsproblem under svangerskap som vanskeliggjør tilstrekkelig næringsinntak og/eller vekttoppgang (f.eks. GI-sykdommer, hyperemesis e.l.)	Helsehjelp anses å være nyttig Helsehjelp anses sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Veiledende rett: ja Maksimumsfrist: 4 uker
6.2 Infertilitet og fedme	Anbefalingen gjelder pasienter som utredes for infertilitet og som har KMI>35. For pasienter med KMI<30 ansees helsehjelp som sannsynligvis å ikke være kostnadseffektivt utover det primærhelsetjenesten kan tilby.	Helsehjelp anses å være nyttig Helsehjelp anses sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Veiledende rett: ja Maksimumsfrist: 12 uker
6.3 Svangerskapsdiabetes	Anbefalingen gjelder pasienter som har fått påvist svangerskapsdiabetes og som ikke har oppnådd behandlingsmålene (> 3 målinger med fastende glukose: >5,3 mmol/l og glukose 2 timer etter måltidets start: > 6,7 mmol/l i en periode på 1-2 uker).	Helsehjelp anses å være nyttig Helsehjelp anses sannsynligvis ikke å være kostnadseffektiv utover det primærhelsetjenesten kan tilby	Veiledende rett: ja Maksimumsfrist: 4 uker

7 Lungesykdommer

TILSTAND/KLINISK BILDE	UTDYPENDE FORKLARING PÅ TILSTAND	BEGRUNNELSE FOR RETT TIL NØDVENDIG HELSEHJELP	VEILEDENDE RETTIGHET OG MAKSIMUNSFRIST FOR START HELSEHJELP
7.1 KOLS	Anbefaling gjelder pasienter med kols er moderat eller alvorlig underernært (E44.00 eller E43.00), eller	Helsehjelp anses å være nyttig	Veiledende rett: ja

TILSTAND/KLINISK BILDE	UTDYPENDE FORKLARING PÅ TILSTAND	BEGRUNNELSE FOR RETT TIL NØDVENDIG HELSEHJELP	VEILEDENDE RETTIGHET OG MAKSIMUNSFRIST FOR START HELSEHJELP
	<p>pasienter som ikke oppfyller kriteriene for E44.00/E43.00, men har KMI < 22.</p> <p>Anbefaling gjelder pasienter med fedme (KMI > 35) og pustebesvær. Se punkt 8.2 fedme for utdypende forklaring.</p>	Helsehjelp anses å være kostnadseffektiv	<p>Maksimumfrist:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Underernæring: 8 uker - Fedme: 12 uker
7.2 Cystisk fibrose	Anbefalingen gjelder pasienter med cystisk fibrose	<p>Helsehjelp anses å være nyttig</p> <p>Helsehjelp anses å være kostnadseffektiv</p>	<p>Veiledende rett: ja</p> <p>Maksimumsfrist: 12 uker</p>

8 Ernæringsrelatert problematikk

TILSTAND/KLINISK BILDE	UTDYPENDE FORKLARING PÅ TILSTAND	BEGRUNNELSE FOR RETT TIL NØDVENDIG HELSEHJELP	VEILEDENDE RETTIGHET OG MAKSIMUNSFRIST FOR START HELSEHJELP
8.1 Sykdomsrelatert underernæring	Anbefalingen gjelder pasienter med sykdomsrelatert underernæring som fyller kriterier for E43.00 alvorlig protein-/energiunderernæring eller E44.00 moderat protein-/energiunderernæring.	<p>Helsehjelp anses å være nyttig</p> <p>Helsehjelp anses sannsynligvis å være kostnadseffektiv</p>	<p>Veiledende rett: Ja</p> <p>Maksimumfrist: 8 uker</p>
8.2 Fedme	<p>Anbefalingen gjelder pasienter med BMI > 40 eller BMI > 35 med tilleggsfaktorer relatert til fedme: Diabetes mellitus, søvnapne, PCOS, hypertensjon og/eller hjerte karsykdom, belastningslidelser med alvorlig funksjonsnedsettelse.</p> <p>Det anbefales at pasienter henvises senter for sykkelig overvekt (SSO) for en helhetlig vurdering av behandlingsalternativer.</p>	<p>Helsehjelp anses sannsynligvis å være nyttig</p> <p>Helsehjelp anses sannsynligvis å være kostnadseffektiv</p>	<p>Veiledende rett: Ja</p> <p>Maksimumfrist: 12 uker</p> <p><i>Det tilbys 1 konsultasjon hos kef</i></p>

	<p>Spesialist ved SSO kan henvise pasienter til kef etter fastsatte kriterier.</p> <p>Generell kostveiledning tilbys alle som del av SSO LMS-kurset, ved UNN Tromsø + UNN Harstad.</p>		
8.3 Generell underernæring (ikke-sykdomsrelatert underernæring)	Anbefalingen gjelder pasienter med underernæring som ellers er somatisk friske.	<p>Helsehjelp anses å være nyttig</p> <p>Helsehjelp ansees sannsynligvis ikke å være kostnadseffektiv utover det kommunehelsetjenesten kan tilby</p>	<p>Veiledende rett: ja</p> <p>Maksimumsfrist: 8 uker</p> <p><i>1 konsultasjon til kartlegging av matinntak og forslag til tiltak som må følges av fastlege</i></p>
8.4 Sondeernæring og intravenøs ernæring	Anbefalingen gjelder oppfølging av pasienter med sondeernæring og/ eller intravenøs ernæring.	<p>Helsehjelp anses sannsynligvis å være nyttig</p> <p>Helsehjelp anses sannsynligvis å være kostnadseffektiv</p>	<p>Veiledende rett: ja</p> <p>Maksimumsfrist: 8 uker</p>
8.5 Matallergi	Anbefalingen gjelder pasienter med allergi mot melk, hvete eller fisk, eller pasienter som har multiple matallergier (≥ 2 matallergier). Kostveiledning gjennomføres av KEF ved RAAO (Regionalt senter for astma, allergi og overfølsomhet) eller Ernæringscenteret	Helsehjelp anses sannsynligvis å være nyttig og kostnadseffektiv	<p>Veiledende rett: ja</p> <p>Maksimumsfrist: 12 uker</p>
8.6 Spiseforstyrrelser	Anbefalingen gjelder pasienter med spiseforstyrrelser henvist fra tverrfaglig team VPP, Åsgård eller fra fastlege der pasient har aktiv behandler i psykiatrien.	<p>Helsehjelp anses å være nyttig</p> <p>Helsehjelp anses å være kostnadseffektiv</p>	<p>Veiledende rett: ja (kun Harstad og Narvik) ikke UNN Tromsø</p> <p>Maksimumsfrist: 12 uker</p>

	Det ansees nødvendig med tverrfaglig tilnærming i behandlingsforløpet. Per i dag tas det derfor kun imot pasienter ved UNN Narvik og UNN Harstad.		
8.7 Lipødem	Anbefalingen gjelder pasienter med lipødem med BMI 28-35 uten tilleggsfaktorer, som del av tverrfaglig behandlingstilbud på plastikkirurgen UNN Tromsø. Pasienter tilbys kun gruppetilbud. Pasienter med BMI > 35 med tilleggsfaktorer eller BMI > 40 henvises SSO.	Helsehjelp anses å være nyttig Helsehjelp anses å være kostnadseffektiv	Veiledende rett: ja Maksimumsfrist: 12 uker

9 Nyresykdommer

TILSTAND/KLINISK BILDE	UTDYPENDE FORKLARING PÅ TILSTAND	BEGRUNNELSE FOR RETT TIL NØDVENDIG HELSEHJELP	VEILEDENDE RETTIGHET OG MAKSIMUMSFRIST FOR START HELSEHJELP
9.1 Kronisk nyresykdom	Anbefalingen gjelder pasienter med kronisk nyresvikt, før eller under dialyse, som har forhøyet kalium- og/eller fosfatverdi. Anbefalingen gjelder pasienter som har for høy KMI til å bli vurdert for nyretransplantasjon. Pasienter med fedme uten behov for sykdomsspesifikk kostveiledning, bør vurderes henvises til SSO	Helsehjelp anses sannsynligvis å være nyttig Helsehjelp anses sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Veiledende rett: ja Maksimumsfrist: 12 uker

10 Hjertemedisinske sykdommer

TILSTAND/KLINISK BILDE	UTDYPENDE FORKLARING PÅ TILSTAND	BEGRUNNELSE FOR RETT TIL NØDVENDIG HELSEHJELP	VEILEDENDE RETTIGHET OG MAKSIMUMSFRIST FOR START HELSEHJELP
10.1 Hyperkolesterolemi,	Anbefalingen gjelder pasienter med familiær hyperkolesterolemi, familiær dyslipidemi og	Helsehjelp anses sannsynligvis å være nyttig	Veiledende rett: Ja Maksimumsfrist: 12 uker

TILSTAND/KLINISK BILDE	UTDYPENDE FORKLARING PÅ TILSTAND	BEGRUNNELSE FOR RETT TIL NØDVENDIG HELSEHJELP	VEILEDENDE RETTIGHET OG MAKSIMUNSFRIST FOR START HELSEHJELP
dyslipidemi, hypertriglyseridemi	hypertriglyseridemi (verdier >5 mmol/l), eller verdier forenelig med genetisk disposisjon.	Helsehjelp anses sannsynligvis å være kostnadseffektiv	

11 Sykdommer og tilstander hos barn

Alle henvisinger fra fastleger som gjelder barn 0-18 år henvises barneavdelingen, som videre henviser til kef ved behov for ernæringsurdering/veiledning for tilstander angitt i denne tabellen.

TILSTAND/KLINISK BILDE	UTDYPENDE FORKLARING PÅ TILSTAND	BEGRUNNELSE FOR RETT TIL NØDVENDIG HELSEHJELP	VEILEDENDE RETTIGHET OG MAKSIMUNSFRIST FOR START HELSEHJELP
11.1 Matallergi	Anbefalingen gjelder pasienter med allergi mot melk, hvete eller fisk, eller pasienter som har multiple matallergier (≥ 2 matallergier). Kostveiledning gjennomføres av KEF ved RAAO (Regionalt senter for astma, allergi og overfølsomhet) eller Ernæringscenteret	Helsehjelp anses å være nyttig og kostnadseffektiv	Veiledende rett: ja Maksimumsfrist: 8 uker
11.2 Matintoleranse	Anbefalingen gjelder pasienter med ikke-IgE-mediert allergi (eks. FPIES) eller tilstander med blandet IgE- og ikke-IgE-mediert allergi (eks. eosinofil øsofagitt). Kostveiledning gjennomføres av KEF ved RAAO (Regionalt senter for astma, allergi og overfølsomhet) eller Ernæringscenteret	Helsehjelp anses å være nyttig og kostnadseffektiv	Veiledende rett: ja Maksimumsfrist: 8 uker
11.2. Ernæringsproblem med negativ påvirkning av vektutvikling	Anbefalingen gjelder barn med ernæringsproblem som medfører avflating eller fall i persentilene på vekstkurven.	Helsehjelp anses å være nyttig Helsehjelp anses sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Veiledende rett: ja Maksimumsfrist: 8 uker
11.3. Ernæringsproblem uten påvirkning av	Anbefalingen gjelder barn som spiser få matvarer, men hvor vekstutvikling er tilfredsstillende og det	Helsehjelp anses å være nyttig	Veiledende rett: ja

vektutvikling, selektive spisere	ikke foreligger mangeltilstander. Barnet kan tas inn for en vurdering hos kef, men angstproblematikk knyttet til mat, og utfordrende spiseatferd må behandles hos spesialist/BUP.	Helsehjelp anses sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Maksimumfrist: 12 uker
11.4. Fedme	Anbefalingen gjelder barn med KMI tilsvarende isoKMI 30 med en eller flere risikofaktorer eller KMI tilsvarende isoKMI 35 (alvorlig fedme). Behandlingen foregår i tett samarbeid med fastlege og helsesykepleier lokalt.	Helsehjelp anses å være nyttig Helsehjelp anses sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Veiledende rett: ja Maksimumfrist: 12 uker
11.5 Sykdom i pankreas, lever, tarm, magesekk og spiserør	Anbefalingen gjelder barn med sykdom i fordøyelsessystemet.	Helsehjelp anses å være nyttig Helsehjelp anses sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Veiledende rett: ja Maksimumfrist: 8 uker
11.6 Irritabel tarm syndrom	Anbefalingen gjelder barn med irritabel tarm syndrom (IBS) hvor diagnosen er stilt av barnelege. Veiledning på lav FODMAP diett tilbys kun til barn over barnehagealder, først etter utprøving av generelle kostråd ved irritabel tarm i minimum to uker uten effekt, og dersom plagene er så begrensende at en streng diett anses å være nødvendig (hovedsakelig diaréproblematikk). Cøliaki må være utelukket.	Helsehjelp anses å være nyttig Helsehjelp anses sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Veiledende rett: ja Maksimumfrist: 8 uker
11.7 Diabetes	Anbefalingen gjelder barn med nyoppdaget og/eller kjent diabetes type 1. Tilbud om tilsyn under innleggelse og poliklinisk oppfølging samkjørt med kontroller på Barnepoliklinikken.	Helsehjelp anses å være nyttig Helsehjelp anses sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Veiledende rett: ja Maksimumfrist: 8 uker
11.8 Spiseforstyrrelser	Anbefalingen gjelder barn med uspesifisert eller diagnostisert spiseforstyrrelse eller mistanke om spiseforstyrrelse, hvor pasienten samtidig følges opp av barnelege.	Helsehjelp anses å være nyttig Helsehjelp anses sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Veiledende rett: ja Maksimumsfrist: 6 uker
11.9 Generell kostveiledning	Anbefalingen gjelder barn som henvises for generell kostveiledning uten vekstproblematikk eller sykdom,	Helsehjelp anses å være nyttig	Veiledende rett: nei

	inkl. vegetar- eller vegankost hvor det ikke foreligger mangeltilstander.	Helsehjelp anses sannsynligvis ikke å være kostnadseffektiv utover det primærhelsetjenesten kan tilby	
--	---	---	--