

Øre- nese- halssykdommer, hode- og halskirurgi

Prioriteringsveileder: Veiledertabell, august 2009

- 1 Lovmessig grunnlag og ansvar for rettighetstildeling i spesialisthelsetjenesten
- 2 Fagspesifikk innledning – øre- nese- halssykdommer, hode- og halskirurgi
- 3 Mistanke om kreft
- 4 Munnhule / svelg / spiserør
- 5 Hals
- 6 Nesetetthet
- 7 Kosmetisk nesedefornitet
- 8 Bihulelidelser
- 9 Strupe / luftrør
- 10 Øre
- 11 Utstående ører
- 12 Hørselstap, voksne
- 13 Hørselstap, barn
- 14 Døv
- 15 Svimmelhet
- 16 Søvnapnoe
- 17 Allergiske lidelser i øvre luftveier

Lovmessig grunnlag og ansvar for rettighetstildeling i spesialisthelsetjenesten

Alle henvisninger som mottas i spesialisthelsetjenesten¹ skal vurderes i forhold til prioriteringsforskriften for å kunne avgjøre om:

- pasienten har rett til prioritert («nødvendig») helsehjelp i spesialisthelsetjenesten
- pasienten har behov for helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, men ikke rett til prioritert helsehjelp
- pasienten ikke har behov for helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten

Pasienten har rett til prioritert («nødvendig») helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten når hvert av følgende vilkår er oppfylt:

- pasienten har et visst prognosetap med hensyn til levetid eller ikke ubetydelig nedsatt livskvalitet dersom helsehjelpen utsettes
- pasienten kan ha forventet nytte av helsehjelpen
- de forventede kostnadene står i rimelig forhold til tiltakets effekt

Pasienter som får rett til prioritert helsehjelp skal få en medisinsk forsvarlig frist for når helsehjelpen senest skal starte. Det er denne fristen som er angitt i veiledertabellen.

Veiledertabellen er ment å dekke 75–80% av henvisningene innenfor fagområdet. Andre tilstander skal også vurderes i forhold til prioriteringsforskriften, men de er ikke innbefattet i veiledertabellen.

Det betyr ikke at pasienter med disse tilstandene er lavere prioritert.

Helsehjelpen som er angitt i veiledertabellen er den som ligger til grunn for anbefalingen av rett og frist. Når helsehjelpen skal ytes, kan naturligvis også andre effektive tiltak benyttes. Veiledertabellen er ikke en faglig retningslinje, men en prioriteringsveileder.

Bak anbefalingene om rettighet og frist som er angitt for hver tilstand ligger det en vurdering og gradering av hvert av vilkårene i prioriteringsforskriften. Graderingen er gjengitt i veiledertabellen. Det er fire graderingsalternativer som angir styrken av oppfyllelsen av vilkårene:

Tilstanden/helsehjelpen

- anses å være alvorlig/nyttig/kostnadseffektiv
- anses sannsynligvis å være alvorlig/nyttig/kostnadseffektiv
- anses under tvil å være alvorlig/nyttig/kostnadseffektiv
- anses ikke å være alvorlig/nyttig/kostnadseffektiv

For hver tilstandsgruppe gir veiledertabellen en oversikt over mulige **individuelle forhold** som kan tillegges vekt utover dem som generelt beskriver tilstandsgruppen. Eventuelle andre relevante forhold skal også tas i betraktning. Individuelle forhold kan tilsi at rettighetsstatus og/eller frist blir annerledes for den aktuelle pasienten enn for tilstandsgruppen som pasienten tilhører.

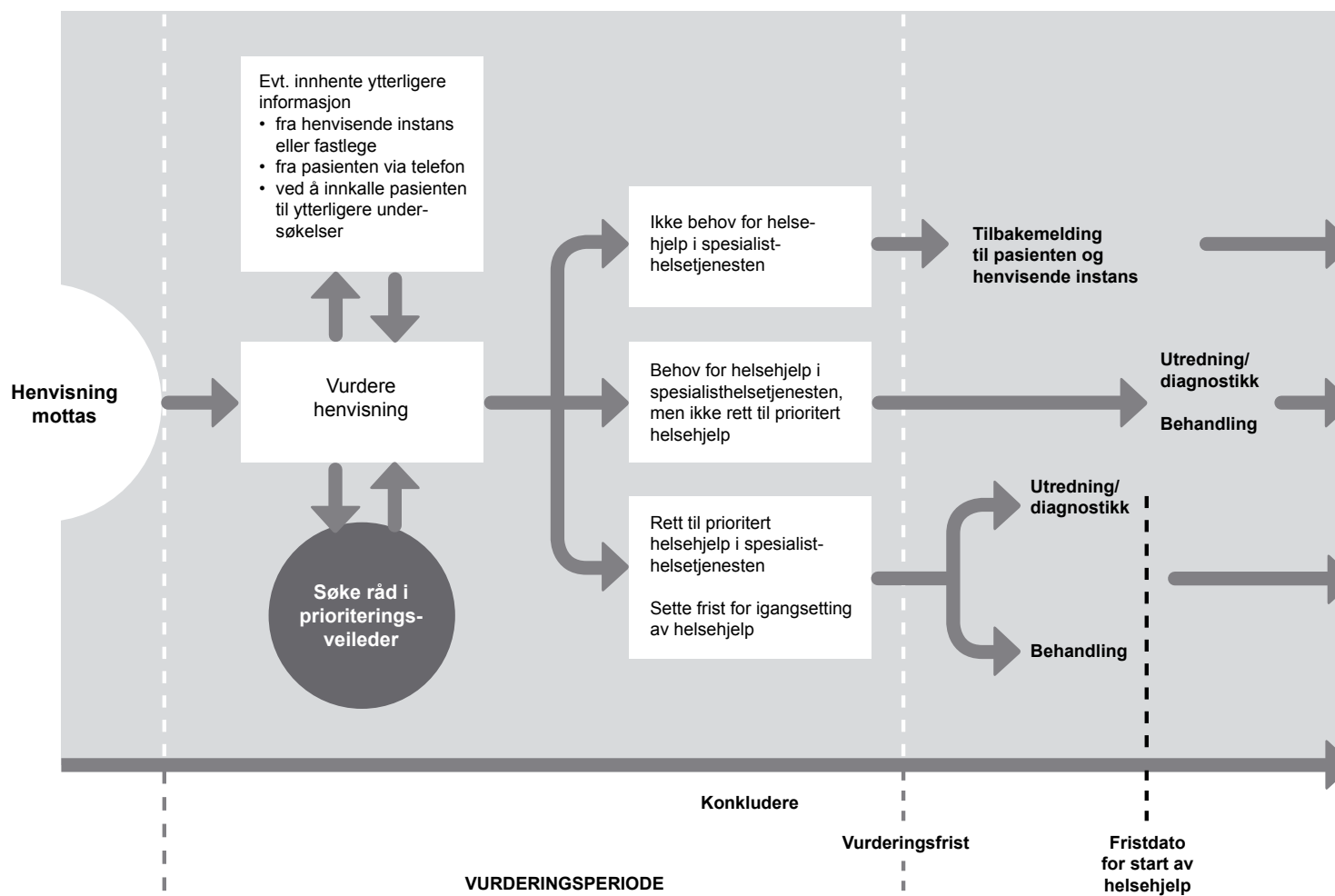
Veiledertabellen er ment som beslutningsstøtte. **Spesialisten er ansvarlig for vurderingene og avgjørelsene om rettighetsstatus og frist for start helsehjelp for den enkelte pasient.**

Slik bruker du veiledertabellen

1. Vurder henvisningen.
2. Vurder om henvisende instans eller pasienten skal kontaktes for ytterligere opplysninger eller om pasienten skal innkalles til undersøkelser før beslutning om rettighetsstatus fattes. Dette må i så fall skje innen vurderingstidens utløp.
3. Finn den tilstandsgruppen som passer best for henvisningen.
4. Gjør en selvstendig vurdering av pasientens tilstand i forhold til alle tre vilkårene i prioriteringsforskriften og sammenlikne med veiledertabellen.
5. Foreta en helhetlig, individuell vurdering av pasienten og konkluder med ett av følgende utfall for hver pasient:
 - pasienten har rett til prioritert («nødvendig») helsehjelp i spesialisthelsetjenesten
 - pasienten har behov for helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, men ikke rett til prioritert helsehjelp
 - pasienten har ikke behov for helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten
6. Dersom det gis rett til prioritert helsehjelp, avgjør hva som er medisinsk forsvarlig frist for når helsehjelp senest skal starte.
7. Gi en dato for når pasienten skal møte opp. For rettighetspasienter må denne datoen være tidligere enn fristdatoen.

¹ Gjelder som hovedregel ikke pasienter som allerede er i et forløp som forutsettes å være medisinsk forsvarlig, se utfyllende tekst i Prioriteringsveileder, generell del, kap 4

Illustrasjon av bruk av prioriteringsveileder ved fastsetting av rettighet og frist for start helsehjelp



Fagspesifikk innledning – øre- nese- halssykdommer, hode- og halskirurgi

Veiledertabellen bygger på ØNH-foreningens prioriteringsveileder som første gang ble utarbeidet i 2000 (Hovdenmøtet). Denne ble revidert av Foreningen på vårmøtet i Harstad i 2004. Dette arbeidet ligger til grunn for den tabellen som nå er utarbeidet i samarbeid med brukerrepresentant og allmennpraktiker.

Tilstandsgrupper / kliniske bilder i veiledertabellen

Fagfeltet Øre-nese-halssykdommer, hode- og halskirurgi spenner over mange tilstander og sykdommer.

Før behandlingsforløpet kan fastsettes må diagnostikk og utredning gjøres for de fleste tilstander innen spesialiteten.

Tabellen inneholder derfor både grupper for utredning og behandling. En rekke tilstander har behov for svært lang oppfølging som for eksempel kreftsykdommer og kroniske øresykdommer. Faget er differensiert, med mange korte behandlingsforløp, men også en del lange forløp hos pasienter med kroniske sykdommer. Mange av pasientene utredes for å utelukke alvorlig, behandlingskrevende sykdom (f. eks søvnapnoe, malignitet).

Vurderinger i forhold til retten til prioritert (nødvendig) helsehjelp

Vurdering av rett til prioritert helsehjelp for pasienter med ØNH-sykdommer er avhengig av blant annet opprettholdelse av vitale funksjoner (respirasjon, svelgfunksjon), sansetap (hørsel, lukt, smak), smerte, balanse, mulighet for ondartet sykdom, ikke ubetydelig nedsatt livskvalitet og / eller prognosetap ved kronisk infeksjons destruerende prosess. Mange av fagområdets pasienter har behov for nærmere utredning etter vurderingsfasen

Rett til prioritert helsehjelp innen øre-nese-halssykdommer, hode og halskirurgi innbærer ikke automatisk en og samme frist. Tidsfristene er differensiert etter sykdommens alvorlighetsgrad og risiko for prognosetap.

Samarbeid med primær- og spesialisthelsetjenesten

En del pasienter er ferdig utredet av avtalespesialist før de henvises sykehus og planlegging av behandling kan skje ved vurdering av henvisningen.

Ved henvisning fra fastlege vil det oftest være nødvendig med en undersøkelse før planlegging av behandlingen kan skje.

Dissens

Det har vært diskusjoner i arbeidsgruppen om rett til helsehjelp for noen tilstander som for eksempel cochleaimplantat på begge sider² hos voksne. Brukerrepresentant (HLF) tok dissens i gruppen om maksimal ventetid for tildeling av høreapparat til voksne.

Mistanke om kreft

(f. eks kul på hals og i spyttkjertler med uklar årsak)

Tilstandsgruppe/ klinisk bilde	Aktuell helsehjelp i spesialisthelsetjenesten	Gradering av vilkårene i prioriteringsforskriften	Veiledende rettighet og maksimumsfrist for start helsehjelp for <u>tilstandsgruppen</u> som pasienten tilhører	Individuelle forhold som må vurderes før rettighet og maksimumsfrist fastsettes for den <u>enkelte pasient</u>
<p>Mistanke om kreft (f. eks kul på hals og i spyttkjertler med uklar årsak)</p>	<p>Utredning fram mot diagnose hvilket betinger bl.a. vevsprøve</p> <p>Behandling: Kirurgi / stråling / cytostatika – ofte i kombinasjon</p>	<p>Tilstanden anses å være alvorlig</p> <p>Helsehjelpen anses å være nyttig</p> <p>Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv</p>	<p>Rett til prioritert helsehjelp</p> <p>Maksimumsfrist: Utredningsstart innen 4 uker</p>	<p>Denne pasientgruppen er høyt prioritert.</p> <p>Utredning vil alltid prioriteres, men behandlingsalternativ vil variere med alder, allmenntilstand og komorbiditet</p>

4

Munnhule / svelg / spiserør

Tilstandsgruppe/ klinisk bilde	Aktuell helsehjelp i spesialisthelsetjenesten	Gradering av vilkårene i prioriteringsforskriften	Veiledende rettighet og maksimumsfrist for start helsehjelp for <u>tilstandsgruppen</u> som pasienten tilhører	Individuelle forhold som må vurderes før rettighet og maksimumsfrist fastsettes for den <u>enkelte pasient</u> Listen er ikke uttømmende
Alvorlige svelgproblemer (f. eks Zenker-divertikkel, lammelser, spasmer)	Utredning Rehabilitering Operasjon	Tilstanden anses å være alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: Utredning: 4 uker	<ul style="list-style-type: none"> • alder • komorbiditet • vekttap • kreftmistanke • psykisk tilstand
Res. residiverende infeksjoner i svelg (f. eks kronisk residiverende tonsillitt)	Utredning Behandling: Operasjon	Tilstanden anses sannsynligvis å være alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: Utredning: 52 uker	<ul style="list-style-type: none"> • alder • komorbiditet • vekttap • kreftmistanke • psykisk tilstand

4

Munnhule / svelg / spiserør

Tilstandsgruppe/ klinisk bilde	Aktuell helsehjelp i spesialisthelsetjenesten	Gradering av vilkårene i prioriteringsforskriften	Veiledende rettighet og maksimumsfrist for start helsehjelp for <u>tilstandsgruppen</u> som pasienten tilhører	Individuelle forhold som må vurderes før rettighet og maksimumsfrist fastsettes for den <u>enkelte pasient</u>
Dårlig ånde	Utredning	<p>Tilstanden anses ikke å være alvorlig</p> <p>Helsehjelpen anses under tvil å være nyttig</p> <p>Helsehjelpen anses sannsynligvis å være kostnadseffektiv</p>	<p>Som hovedregel:</p> <p>Ikke rett til prioritert helsehjelp</p>	<ul style="list-style-type: none"> • livskvalitet • psykososiale faktorer • obs - tannstatus
Snorking uten pustestopp eller andre tilleggssymptomer	<p>Utredning</p> <p>Behandling: Kirurgi Livsstilsveiledning</p>	<p>Tilstanden anses ikke å være alvorlig</p> <p>Helsehjelpen anses under tvil å være nyttig</p> <p>Helsehjelpen anses sannsynligvis å være kostnadseffektiv</p>	<p>Som hovedregel:</p> <p>Ikke rett til prioritert helsehjelp</p>	<ul style="list-style-type: none"> • livskvalitet • psykososiale faktorer

Tilstandsgruppe/ klinisk bilde	Aktuell helsehjelp i spesialisthelsetjenesten	Gradering av vilkårene i prioriteringsforskriften	Veiledende rettighet og maksimumsfrist for start helsehjelp for <u>tilstandsgruppen</u> som pasienten tilhører	Individuelle forhold som må vurderes før rettighet og maksimumsfrist fastsettes for den <u>enkelte pasient</u>
Halscyster/-fistler Voksne	Utredning Behandling: Operasjon	Tilstanden anses sannsynligvis å være alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: 13 uker	<ul style="list-style-type: none"> • infeksjon • smerte • allmenntilstand • vekttap • mistanke om kreft • tumorstørrelse • tumorvekst
Halscyster/-fistler Barn	Utredning Behandling: Operasjon	Tilstanden anses sannsynligvis å være alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: Før skolestart	<ul style="list-style-type: none"> • infeksjon • halscystene bør opereres noe tidligere

Tilstandsgruppe/ klinisk bilde	Aktuell helsehjelp i spesialisthelsetjenesten	Gradering av vilkårene i prioriteringsforskriften	Veiledende rettighet og maksimumsfrist for start helsehjelp for <u>tilstandsgruppen</u> som pasienten tilhører	Individuelle forhold som må vurderes før rettighet og maksimumsfrist fastsettes for den <u>enkelte pasient</u>
Struma / tumor thyroidea	Utredning Behandling: Operasjon	Tilstanden anses sannsynligvis å være alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: Utredning: 13 uker	<ul style="list-style-type: none"> • fremtredende symptomer • progresjon • tumorstørrelse
Spyttkjertellidelser uten mistanke om malignitet (f. eks spyttsten)	Utredning Behandling: Operasjon	Tilstanden anses sannsynligvis å være alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: Utredning: 26 uker	<ul style="list-style-type: none"> • infeksjonshyppighet • smerte • vekttap

Tilstandsgruppe/ klinisk bilde	Aktuell helsehjelp i spesialisthelsetjenesten	Gradering av vilkårene i prioriteringsforskriften	Veiledende rettighet og maksimumsfrist for start helsehjelp for <u>tilstandsgruppen</u> som pasienten tilhører	Individuelle forhold som må vurderes før rettighet og maksimumsfrist fastsettes for den <u>enkelte pasient</u>
Slimhinnelidelser uten mistanke om malignitet	Utredning	Tilstanden anses sannsynligvis å være alvorlig	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: Utredning: 13 uker	<ul style="list-style-type: none"> • allmenntilstand • komorbiditet
		Helsehjelpen anses å være nyttig		
		Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv		
Sikre benigne tumores i hode- halsregion	Utredning Behandling: Operasjon	Tilstanden anses under tvil å være alvorlig	Som hovedregel: Ikke rett til prioritert helsehjelp	<ul style="list-style-type: none"> • vekst av tumor • kompresjon av luftveier • risiko for infeksjon • psykisk tilstand
		Helsehjelpen anses under tvil å være nyttig		
		Helsehjelpen anses sannsynligvis å være kostnadseffektiv		

Tilstandsgruppe/ klinisk bilde	Aktuell helsehjelp i spesialisthelsetjenesten	Gradering av vilkårene i prioriteringsforskriften	Veiledende rettighet og maksimumsfrist for start helsehjelp for <u>tilstandsgruppen</u> som pasienten tilhører	Individuelle forhold som må vurderes før rettighet og maksimumsfrist fastsettes for den <u>enkelte pasient</u>
Komplett	Utredning Behandling: Medikamentell / operativ	Tilstanden anses å være alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: Utredning: 4 uker	<ul style="list-style-type: none"> • smerte • infeksjon • søvnproblemer • ernæring • lav alder økt alvorlighetsgrad • ensidig – blødning – obs malignitet
Uttalt	Utredning Behandling: Medikamentell / operativ	Tilstanden anses sannsynligvis å være alvorlig Helsehjelpen anses sannsynligvis å være nyttig Helsehjelpen anses sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: Utredning: 26 uker	<ul style="list-style-type: none"> • smerte • infeksjon • søvnproblemer • ernæring • lav alder økt alvorlighetsgrad • ensidig – blødning – obs malignitet
Moderat	Utredning Behandling: Medikamentell / operativ	Tilstanden anses under tvil å være alvorlig Helsehjelpen anses under tvil å være nyttig Helsehjelpen anses sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Ikke rett til prioritert helsehjelp	<ul style="list-style-type: none"> • CPAP-behandling

7

Kosmetisk nesedeformitet (f. eks skjev ytternese uten nesetetthet)

Tilstandsgruppe/ klinisk bilde	Aktuell helsehjelp i spesialisthelsetjenesten	Gradering av vilkårene i prioriteringsforskriften	Veiledende rettighet og maksimumsfrist for start helsehjelp for <u>tilstandsgruppen</u> som pasienten tilhører	Individuelle forhold som må vurderes før rettighet og maksimumsfrist fastsettes for den <u>enkelte pasient</u>
Kosmetisk nesedeformitet (f. eks skjev ytternese uten nesetetthet)	Utredning	<p>Tilstanden anses ikke å være alvorlig</p> <p>Helsehjelpen anses ikke å være nyttig</p> <p>Helsehjelpen anses sannsynligvis å være kostnadseffektiv</p>	Som hovedregel: Ikke rett til prioritert helsehjelp	<ul style="list-style-type: none"> • posttraumatiske tilstander • komorbiditet (f. eks personlighetsforstyrrelser)

Tilstandsgruppe/ klinisk bilde	Aktuell helsehjelp i spesialisthelsetjenesten	Gradering av vilkårene i prioriteringsforskriften	Veiledende rettighet og maksimumsfrist for start helsehjelp for <u>tilstandsgruppen</u> som pasienten tilhører	Individuelle forhold som må vurderes før rettighet og maksimumsfrist fastsettes for den <u>enkelte pasient</u>
Betydelig redusert funksjonsevne (f. eks Wegeners granulomatose, cystisk fibrose og invalidiserende bihulesykdom med smerter)	Utredning Behandling: Operasjon	Tilstanden anses å være alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: Utredning: 13 uker	<ul style="list-style-type: none"> • astma • komorbiditet • alder • grad av smerte • lukt • ensidig bihulelidelse – obs tanninfeksjon eller malignitet • radiologisk verifisert destruksjon
Bihulesykdom med smerter og / eller gjentatte infeksjoner. Residiverende sinusitt med smerter og redusert funksjon	Utredning Behandling: Operasjon	Tilstanden anses sannsynligvis å være alvorlig Helsehjelpen anses sannsynligvis å være nyttig Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: Utredning: 26 uker	<ul style="list-style-type: none"> • astma • komorbiditet • alder • grad av smerte • lukt • ensidig bihulelidelse – obs tanninfeksjon eller malignitet • radiologisk verifisert destruksjon
Lite hyppige bihulebesvær (f. eks 1–2 g/år)	Utredning Behandling: Operasjon	Tilstanden anses ikke å være alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses sannsynligvis å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Ikke rett til prioritert helsehjelp	<ul style="list-style-type: none"> • astma • komorbiditet • alder • smerte • lukt • ensidig bihulelidelse – obs tanninfeksjon eller malignitet • radiologisk verifisert destruksjon

Tilstandsgruppe/ klinisk bilde	Aktuell helsehjelp i spesialisthelsetjenesten	Gradering av vilkårene i prioriteringsforskriften	Veiledende rettighet og maksimumsfrist for start helsehjelp for <u>tilstandsgruppen</u> som pasienten tilhører	Individuelle forhold som må vurderes før rettighet og maksimumsfrist fastsettes for den <u>enkelte pasient</u>
Alvorlige strupelidelser (heshet >4 uker) Obstruksjon med pustebesvær	Utredning Behandling: Medikamentell/operativ	Tilstanden anses å være alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: Utredning: 4 uker	<ul style="list-style-type: none"> • alder • tap av funksjon som kan påvirke livskvalitet • komorbiditet (hjerte- lungelidelse) • vekttap
Mindre alvorlige strupelidelser (f. eks sangerknuter, Reinkeødem, dysfonier)	Utredning Behandling: Operasjon	Tilstanden anses sannsynligvis å være alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: Utredning: 26 uker	<ul style="list-style-type: none"> • alder • tap av funksjon som kan påvirke livskvalitet • komorbiditet (hjerte- lungelidelse) • vekttap

Tilstandsgruppe/ klinisk bilde	Aktuell helsehjelp i spesialisthelsetjenesten	Gradering av vilkårene i prioriteringsforskriften	Veiledende rettighet og maksimumsfrist for start helsehjelp for <u>tilstandsgruppen</u> som pasienten tilhører	Individuelle forhold som må vurderes før rettighet og maksimumsfrist fastsettes for den <u>enkelte pasient</u> Listen er ikke uttømmende
Kronisk ørebetennelse Destruerende - med / uten sekresjon	Utredning Behandling: Medikamentell/operativ	Tilstanden anses å være alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: Utredning: 13 uker	<ul style="list-style-type: none"> • barn • lukt • hørsel • balanse • smerte • svimmelhet • facialispåvirkning • bilateral sykdom
Kronisk ørebetennelse Uten fare for destruksjon ("tørt øre")	Utredning Behandling: Medikamentell/operativ	Tilstanden anses sannsynligvis å være alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: Utredning: 26 uker	<ul style="list-style-type: none"> • sekresjon • bading • hørsel, alder • høreapparatbruk • bilateral sykdom
Selvbegrensede tilstander (f. eks øregangs- exostoser)	Utredning Behandling: Operasjon	Tilstanden anses ikke å være alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses ikke å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Ikke rett til prioritert helsehjelp	<ul style="list-style-type: none"> • høreapparatbruk Forhold som kan gi høyere prioritet: <ul style="list-style-type: none"> • svimmelhet • residerende infeksjoner • tap av funksjon som kan påvirke livskvalitet

Tilstandsgruppe/ klinisk bilde	Aktuell helsehjelp i spesialisthelsetjenesten	Gradering av vilkårene i prioriteringsforskriften	Veiledende rettighet og maksimumsfrist for start helsehjelp for <u>tilstandsgruppen</u> som pasienten tilhører	Individuelle forhold som må vurderes før rettighet og maksimumsfrist fastsettes for den <u>enkelte pasient</u> Listen er ikke uttømmende
I kombinasjon med psykososiale problemer <6 år	Operasjon	<p>Tilstanden anses sannsynligvis å være alvorlig</p> <p>Helsehjelpen anses å være nyttig</p> <p>Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv</p>	<p>Som hovedregel:</p> <p>Rett til prioritert helsehjelp</p> <p>Maksimumsfrist: Før skolestart</p>	<ul style="list-style-type: none"> • psykososial funksjon
I kombinasjon med psykososiale problemer 6–18 år	Operasjon	<p>Tilstanden anses sannsynligvis å være alvorlig</p> <p>Helsehjelpen anses å være nyttig</p> <p>Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv</p>	<p>Som hovedregel:</p> <p>Rett til prioritert helsehjelp</p> <p>Maksimumsfrist: 52 uker</p>	<ul style="list-style-type: none"> • psykososial funksjon
I kombinasjon med psykososiale problemer >18år	Operasjon	<p>Tilstanden anses ikke å være alvorlig</p> <p>Helsehjelpen anses å være nyttig</p> <p>Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv</p>	<p>Som hovedregel:</p> <p>Ikke rett til prioritert helsehjelp</p>	<ul style="list-style-type: none"> • psykososial funksjon

Tilstandsgruppe/ klinisk bilde	Aktuell helsehjelp i spesialisthelsetjenesten	Gradering av vilkårene i prioriteringsforskriften	Veiledende rettighet og maksimumsfrist for start helsehjelp for <u>tilstandsgruppen</u> som pasienten tilhører	Individuelle forhold som må vurderes før rettighet og maksimumsfrist fastsettes for den <u>enkelte pasient</u> Listen er ikke uttømmende
Raskt progredierende nevrogene hørselstap Invalidiserende tinnitus³ Plutselig hørselstap Ensidige nevrogene hørselstap	Utredning Rehabilitering: Tilpasning av høreapparat, hørseltekniske hjelpemidler, pedagogiske tiltak	Tilstanden anses å være alvorlig Helsehjelpen forventes å være nyttig Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: 4 uker	<ul style="list-style-type: none"> • kombinerte sansetap (reduert syn) • komorbiditet • alder • sosial funksjon • tap av funksjon som kan påvirke livskvalitet
Betydelig hørselstap innenfor talefrekvensområdet	Utredning Behandling: Operasjon Rehabilitering: Tilpasning av høreapparat, hørselstekniske hjelpemidler, pedagogiske tiltak	Tilstanden anses sannsynligvis å være alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: Utredning / start rehabilitering: 13 uker	<ul style="list-style-type: none"> • kombinerte sansetap (reduert syn) • komorbiditet • alder • sosial funksjon • tap av funksjon som kan påvirke livskvalitet

³ Klockhoffs indeks grad 3

Tilstandsgruppe/ klinisk bilde	Aktuell helsehjelp i spesialisthelsetjenesten	Gradering av vilkårene i prioriteringsforskriften	Veiledende rettighet og maksimumsfrist for start helsehjelp for <u>tilstandsgruppen</u> som pasienten tilhører	Individuelle forhold som må vurderes før rettighet og maksimumsfrist fastsettes for den <u>enkelte pasient</u>
Moderat hørselstap – innenfor talefrekvensområdet Moderat tinnitus⁴	Utredning Behandling: Operasjon Rehabilitering: Tilpasning av høreapparat, hørselstekniske hjelpemidler, pedagogiske tiltak	Tilstanden anses sannsynligvis å være alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: Utredning / start rehabilitering: 26 uker	<ul style="list-style-type: none"> • alder • sosial funksjon • tap av funksjon som kan påvirke livskvalitet
Utenfor talefrekvensområdet	Utredning Rehabilitering: Tilpasning av høreapparat, hørselstekniske hjelpemidler, pedagogiske tiltak	Tilstanden er ikke alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses under tvil å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Ikke rett til prioritert helsehjelp	<ul style="list-style-type: none"> • alder • sosial funksjon • tap av funksjon som kan påvirke livskvalitet

⁴ Klockhoffs indeks grad 2

Hørselstap, barn (f. eks sekretorisk otitt)

Tilstandsgruppe/ klinisk bilde	Aktuell helsehjelp i spesialisthelsetjenesten	Gradering av vilkårene i prioriteringsforskriften	Veiledende rettighet og maksimumsfrist for start helsehjelp for <u>tilstandsgruppen</u> som pasienten tilhører	Individuelle forhold som må vurderes før rettighet og maksimumsfrist fastsettes for den <u>enkelte pasient</u>
Hørselstap, barn (f. eks sekretorisk otitt)	Utredning Behandling: Operasjon Rehabilitering: Tilpasning av høreapparat, hørseltekniske hjelpemidler, pedagogiske tiltak	Tilstanden anses sannsynligvis å være alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: Utredning: 13 uker	Listen er ikke uttømmende <ul style="list-style-type: none"> • grad av hørselstap • reduserte sansefunksjoner • komorbiditet (Mb Down, leppeganespalte osv)

Tilstandsgruppe/ klinisk bilde	Aktuell helsehjelp i spesialisthelsetjenesten	Gradering av vilkårene i prioriteringsforskriften	Veiledende rettighet og maksimumsfrist for start helsehjelp for <u>tilstandsgruppen</u> som pasienten tilhører	Individuelle forhold som må vurderes før rettighet og maksimumsfrist fastsettes for den <u>enkelte pasient</u>
Barn	Utredning Behandling: Operasjon, Cochleaimplantat (CI) Rehabilitering: Pedagogiske tiltak	Tilstanden anses å være alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: Utredning: 13 uker	Komorbiditet: <ul style="list-style-type: none"> • kombinerte sansetap • redusert, eller forventet redusert synsfunksjon (f. eks Usher) • meningitt – behandling innen 4 uker • alder (nedre grense for CI: 6–8 mnd)
Voksne	Utredning Behandling: Operasjon: Cochleaimplantat (CI) ⁵ Rehabilitering: Pedagogiske tiltak	Tilstanden anses å være alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: Utredning: 52 uker	<ul style="list-style-type: none"> • CI på ett øre har rett til prioritert helsehjelp • CI på andre øret har i utgangspunktet ikke rett til prioritert helsehjelp, men vil kunne tildeles rett ved særskilte behov

⁵ Nasjonalt Råd for Kvalitet og Prioritering 2008

Tilstandsgruppe/ klinisk bilde	Aktuell helsehjelp i spesialisthelsetjenesten	Gradering av vilkårene i prioriteringsforskriften	Veiledende rettighet og maksimumsfrist for start helsehjelp for <u>tilstandsgruppen</u> som pasienten tilhører	Individuelle forhold som må vurderes før rettighet og maksimumsfrist fastsettes for den <u>enkelte pasient</u>
Invalidiserende svimmelhet (f. eks Meniere med hyppige anfall, BPPV, vestibularisnevronitt)	Utredning Behandling: Operasjon Rehabilitering: Tilrettelegge psykososiale forhold, medikamentell behandling	Tilstanden anses å være alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: Utredning: 13 uker	<ul style="list-style-type: none"> • nedsatt syn • dårlig sosialt nettverk • tap av funksjon som kan påvirke livskvalitet • alder
Moderate plager	Utredning Behandling: Operasjon Rehabilitering: Tilrettelegge psykososiale forhold, medikamentell behandling	Tilstanden anses sannsynligvis å være alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: Utredning: 26 uker	<ul style="list-style-type: none"> • nedsatt syn • dårlig sosialt nettverk • tap av funksjon som kan påvirke livskvalitet • alder

Tilstandsgruppe/ klinisk bilde	Aktuell helsehjelp i spesialisthelsetjenesten	Gradering av vilkårene i prioriteringsforskriften	Veiledende rettighet og maksimumsfrist for start helsehjelp for <u>tilstandsgruppen</u> som pasienten tilhører	Individuelle forhold som må vurderes før rettighet og maksimumsfrist fastsettes for den <u>enkelte pasient</u>
Alvorlig	Utredning Behandling: Operasjon Rehabilitering: CPAP Livsstilveiledning	Tilstanden anses å være alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: Utredning: 13 uker	<ul style="list-style-type: none"> • komorbiditet • psykososiale forhold som påvirker livskvalitet
Mindre alvorlig	Utredning Behandling Operasjon Rehabilitering: Bittskinne CPAP Livsstilveiledning	Tilstanden anses sannsynligvis å være alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: Utredning: 26 uker	<ul style="list-style-type: none"> • komorbiditet • psykososiale forhold som påvirker livskvalitet

Tilstandsgruppe/ klinisk bilde	Aktuell helsehjelp i spesialisthelsetjenesten	Gradering av vilkårene i prioriteringsforskriften	Veiledende rettighet og maksimumsfrist for start helsehjelp for <u>tilstandsgruppen</u> som pasienten tilhører	Individuelle forhold som må vurderes før rettighet og maksimumsfrist fastsettes for den <u>enkelte pasient</u> Listen er ikke uttømmende
Allergiske lidelser i øvre luftveier	Utredning Behandling: Medikamentell hyposensibilisering (Vaksinasjon)	Tilstanden anses sannsynligvis å være alvorlig Helsehjelpen anses å være nyttig Helsehjelpen anses å være kostnadseffektiv	Som hovedregel: Rett til prioritert helsehjelp Maksimumsfrist: Utredning: 52 uker	<ul style="list-style-type: none"> • allmenntilstand • komorbiditet • tap av funksjon som kan påvirke livskvalitet • alder

