4. Navn på høringsinstans *

Kliniske ernæringsfysiologers forening tilsluttet Forskerforbundet (KEFF)

5. Generelle kommentarer til pasientforløpsbeskrivelsen

Det er positivt at pasientforløpet har et tydelig tverrfaglig fokus. Dette kan bidra til et mer koordinert og effektivt forløp.

6. Fase 1 Henvisning og start - generelle innspill

7. Aktivitet: Kriterier for inngang i najsonalt pasientforløp

8. Aktivitet: Henvisning

Pasientens ernæringsstatus bør inkluderes i henvisningen. Flere i pasientgruppen kan ha behov for tilrettelegging for matinntak, inkludert behov for ernæringssonde, for å sikre tilstrekkelig næring. Ettersom sammensetningen av det tverrfaglige teamet og innholdet i den enkeltes utredning vil gjøres på bakgrunn av behov som fremkommer i henvisningen, er det viktig at dette aspektet også vurderes tidlig.

9. Aktivitet: Start nasjonalt pasientforløp

10. Fase 2 Kartlegging og utredning - generelle innspill

11. Aktivitet: Tverrfaglig utredning

Klinisk ernæringsfysiolog bør også trekkes frem som aktuell fagpersonell/kompetanse i tverrfaglig utredning. Kliniske ernæringsfysiologer har en femårig profesjonsutdannelse, og er den eneste gruppen autorisert helsepersonell utdannet til å utrede, diagnostisere, veilede og behandle ernæringsrelaterte sykdommer. Flere i pasientgruppen kan ha behov for tilrettelegging for matinntak, inkludert behov for ernæringssonde, for å sikre tilstrekkelig næring. Flere kan ha behov for tilpassing av måltider, og råd om eventuelle kostendringer som er gjennomførbare for pasienten. Matintoleranser opptrer også ofte ved CFS/ME, og kan variere i sykdommens løp. Klinisk ernæringsfysiolog kan, sammen med pasienten, bidra med å kartlegge kostholdet og symptombildet, og vurdere om en kostomlegging kan bidra til noe symptomlette. Utilstrekkelig eller ensidig kost vil være ugunstig, og på sikt lede til feil- eller underernæring. Det er viktig at utfordringer knyttet til ernæring avdekkes. Klinisk ernæringsfysiolog kan derfor ha en viktig rolle i det tverrfaglige teamet, også i utredningen.

12. Aktivitet: Oppsummerende samhandlingskonsultasjon

Det er positivt at oppfølging fra klinisk ernæringsfysiolog er trukket frem som et mulig tiltak.

13. Fase 3 Oppfølging - generelle innspill

14. Aktivitet: Oppfølgende samhandlingskonsultasjon

15. Fase 4 Forløpstider - generelle innspill