



Spesialkost



Helse- og omsorgstjenesten må ha kunnskap om spesialkost når dette er en del av medisinsk behandling.

Eksempler på spesialkost kan være:

- Glutenfri kost
- Laktoseredusert kost
- Melkeproteinfri kost
- Mat med tilpasset konsistens
- Kosthold ved ulike sykdommer/tilstander som diabetes, allergi, kreftsykdommer og KOLS

Ved enkelte sykdommer må spesialkost følges

Spesialkost er en kostform der det av medisinske grunner er nødvendig å utelate, begrense eller øke innholdet av bestemte næringsstoffer eller andre bestanddeler i maten. Det kan også være behov for å endre matens konsistens eller benytte andre tillagingsmåter utover de vanlige. Iblant kan spesialkost være den eneste formen for behandling av sykdommen. Andre ganger er spesialkost en viktig del av behandlingen. Spesialkost kan også brukes for å forebygge sykdom eller motvirke plager. En spesialkost rekvireres av lege, klinisk ernæringsfysiolog eller sykepleier etter individuell medisinsk vurdering.

Rammene for spesialkosten må alltid overholdes, men innenfor disse skal maten som tilbys være mest mulig variert. Dette for å sikre god smak og god ernæringsmessig sammensetning av maten som fremmer helse og trivsel.

Avvik fra spesialkost?

Finn ut hvor viktig det er for den enkelte personen å følge spesialkosten i hvert enkelt tilfelle. Ved noen sykdommer må personen alltid spise i tråd med spesialkosten for å unngå alvorlige konsekvenser. I andre tilfeller kan personen velge å avvike fra spesialkosten, selv om det kan medføre ubehag. Avvik fra rekvirert spesialkost, meldes i henhold til gjeldende praksis på tjenestestedet.

Ta ingen sjanser

Er det usikkerhet omkring hva slags mat som kan brukes? Snakk med personen som trenger spesialkost, pårørende eller kolleger. Slå opp i *Kosthåndboken*. Kontakt eventuelt lege eller klinisk ernæringsfysiolog.

Les alltid matvaredeklarasjoner

Sammenlign ingredienser og næringsinnhold med anbefalingene for spesialkosten. Se etter at alt som serveres er i samsvar med retningslinjene for spesialkosten.

Nyttige spørsmål

Om spesialkost:

- *Hva er årsaken til at spesialkosten skal brukes?*
- *Hvem har bestemt at spesialkosten skal brukes?*

Valg av matvarer:

- *Hvilke matvarer skal brukes i spesialkosten?*
- *Hvilke matvarer kan ikke brukes, eventuelt hvilke matvarer må begrenses?*
- *Hvordan blir variasjonen i mat og måltider når spesialkosten følges?*

Konsekvenser:

- *Hva skjer dersom det spises mat som ikke er anbefalt innenfor spesialkosten?*
- *Hvor lenge skal spesialkosten følges?*
- *Utelates matvarer som det ikke er nødvendig å utelate?*
- *Spises det nok mat?*

Veiledningsbehov:

- *Er det behov for veiledning om spesialkost til personen selv, pårørende eller ansatte?*

Utskrevet med spesialkost?

- Følg ernæringsplan fra sykehus eller annet omsorgsnivå
- Er det behov for ytterligere informasjon om ernæringsbehandling, kontakt behandlende lege, sykepleier eller klinisk ernæringsfysiolog
- Se *Kosthåndboken* (Helsedirektoratet 2012) kapittel 12, 13 og 14

Tilrettelegging og tilberedning av mat

Ansatte i pleie- og omsorgstjenesten kan bistå med tilrettelegging ved å veilede om egnede matvarer/produkter. Brukere av hjemmetjenesten som trenger spesialkost og som har vedtak om ernæring, skal få bistand etter behov.

Ansvar- og oppgavefordeling:

Helsefagarbeider/hjelpepleier/omsorgsarbeider vil normalt ha som oppgave å tilby mat og drikke som er i tråd med personens behov og ønsker. Ansvar for å følge med på personens matinntak, ernæringsstatus og forhold rundt spise- og ernærings situasjonen og rapportere hvis det oppstår avvik og endringer, er normalt en oppgave i samarbeid med sykepleier.

Sykepleier har vanligvis ansvar for ernæringskartleggingen, og skal sammen med annet pleiepersonell sørge for tilstrekkelig inntak av mat og drikke som er tilpasset den enkeltes behov og ønsker. Personens mat- og væskeinntak følges gjennom observasjoner og systematisk dokumentasjon. Sykepleier har ansvar for å samarbeide med andre relevante fagpersoner ved behov. Sykepleier har ofte som oppgave å følge opp ernæringsbehandlingen som er ordinert, og sørge for at pasienten er tilstrekkelig informert.

Lege har ansvar for medisinsk utredning, diagnostisering og behandling. Grunnleggende kartlegging av ernæringsstatus og iverksettelse av basale ernærings tiltak skjer i samarbeid med sykepleier. For mer avansert ernæringsfaglig utredning, diagnostisering eller ernæringsbehandling anbefales det å samarbeide med klinisk ernæringsfysiolog. Fastlegen må være spesielt oppmerksom på personer som tilhører risikogrupper som eldre, enslige, funksjonshemmede og personer med demens, funksjonshemming og matvareoverfølsomhet.

Klinisk ernæringsfysiolog vil normalt bidra i mer inngående kartlegging, utredning og diagnostisering av ernæringsrelaterte diagnoser, ha ansvar for å foreslå ernæringsbehandling og utarbeide individuell ernæringsplan for personen og følge opp denne.

Kilde: Kosthåndboken (Helsedirektoratet 2012)

Innkjøp av mat og produkter til spesialkost:

- Dagligvareforretninger
- Apotek
- Spesialleverandører/bandasjist

Dekning av utgifter til spesialkost

Det er viktig at personer med spesialkost får dekket sine ernæringsbehov. Mange tilpasninger kan gjøres ved å velge riktige matvarer/produkter fra dagligvareforretninger.

I enkelte tilfeller kan det være behov for spesialprodukter for å oppnå tilfredsstillende ernæringsbehandling. Bruker kan søke HELFO via behandlende lege om å få dekket **næringsmidler** til spesielle medisinske formål på blå resept. Behandlingen må være startet av spesialist i sykdommens fagfelt. Ved søknad om næringsmidler ved kreft/immunsvikt kan fastlege starte behandlingen.

Bruker kan få stønad ved:

- sykelige prosesser i munn, svelg, spiserør, mage eller tarm (eks. cøliaki) som hindrer tilførsel eller opptak av vanlig mat
- stoffskiftesykdom
- alvorlig, behandlingsresistent epilepsi
- fenyktonuri (Føllings sykdom)
- kreft/immunsvikt
- annen sykdom som medfører sterk svekkelse

For mer detaljert informasjon, www.helfo.no

God ernæringspraksis gjelder også ved behov for spesialkost. Se verktøyet *God ernæringspraksis* (Helseetaten) og i kapittel 9 i *Kosthåndboken*.

