

Skjemaet sender du til:

Helfo  
Postboks 2415  
3104 Tønsberg

# Pasient utan fødselsnummer/ d-nummer - Søknad om dekning av utgifter til vanedannande legemiddel

Skjemaet skal kun nyttast ved søknad for pasientar som ikkje har fødselsnummer/d-nummer. For pasientar med fødselsnummer/d-nummer nyttar du elektronisk søknadsløysing i Tjenesteportal for helseaktørar: <https://portal.helsedirektoratet.no>. Dersom du ikkje er tilkobla Helsenettet, er adressa: [https:// internett-portal.helsedirektoratet.no](https://internett-portal.helsedirektoratet.no).

## 1.1. Opplysningar om pasienten

Fødselsdato (dd.mm.åååå)	Mann Kvinne	Land/nasjonalitet	Telefonnummer pasient
Etternamn		Fornamn	
Nærmaste pårørande dersom søknaden gjeld barn			
Namn		Mor	Far      Anna
Fødselsnummer/d-nummer (eller fødselsdato dersom pårørande ikkje har fødselsnummer/d-nummer)			
Adresse (bustadsadresse, adresse vedtak skal sendast til)		Postnummer, stad	
Diagnose (tilstanden legemidlet skal nyttast for) og evt relatert diagnose		Diagnosekode og aktuelt kodeverk ICPC-2/ICD-10	
Er smertene nevropatiske?    JA      NEI			

## 1.2. Legitimasjon og dokumentasjon av helserettigheit

Fyll inn opplysningane eller legg ved kopi av legitimasjon og dokumentasjon

Pasienten har vist legitimasjon:	
ID-kort:	Pass:
ID-nummer:	Passnummer:
Pasienten har vist dokumentasjon på helserettigheit:	Hvis pasienten har Europeisk helsetrygdkort (EHIC):
Europeisk helsetrygdkort (EHIC)	Utenlandsk ID (felt 6):
Rettighetsdokument S1 (tidligere E106/E109/E121)	Institusjon som har utferda EHIC - navn og institusjonkode (felt 7):
Asylsøkarbevis	EHIC-nummer (felt 8):
DUF-nummer	Gyldig til dato (felt 9):

Eventuelle tilleggsopplysningar:

## 2. Opplysningar om søkjande lege

(sjå spesialistkrav i "Generell informasjon" på side 4)

Fornamn, etternamn	Spesialitet/sjukehusavdeling	HPR-nummer
Postadresse (arbeidsstad)		
Telefonnummer (helst direkte eller mobil)		

## 3. Generelle vilkår

Det er behov for langvarig behandling, dvs. minst 3 månader i løpet av ein 12-månaders periode, eller det er risiko for langvarig behandling.

Behandlinga med legemiddelet skjer utanfor sjukehus/institusjon/poliklinikk (må vere oppfylt)

## 4. Søknaden gjeld

### 4.1 Opioider ved kroniske sterke ikkje-kreftrelaterte smerter

Avklart smertetilstand      Uavklart smertetilstand

Oppgje total døgndose for all behandling med opioider (eitt eller fleire)

Preparatnamn og formulering      Dosering (døgndose)

### 4.2. Opioider ved maligne smerter (aktiv kreftsjukdom)

Oppgje total døgndose for all behandling med opioider (eitt eller fleire)

Preparatnamn og formulering      Dosering (døgndose)

### 4.3 Pregabalin

Formulering      Dosering (døgndose)

### 4.4 Vanedannande legemiddel ved andre tilstandar enn smertebehandling

Preparatnamn og formulering      Dosering (døgndose)

## 5. Tidlegare behandling

Preparatnamn/virkestoff med styrke og formulering. Oppgje kva legemiddel som er forsøkt (legemiddel som kan forskrivast direkte på blå resept eller andre relevante legemiddel).

## 6. Grunngeving for behandlinga/ending av behandlinga

6.1	<b>Førehandsgodkjende eller marknadsførte legemiddel</b> (fleire kryss er mogeleg)  Gav ikkje tilstrekkeleg effekt Gav uakseptable biverknader Er kontraindisert på grunn av ein annan sjukdom eller annan behandling Kan ikkje lenger brukast på grunn av uakseptabel høg risiko for alvorlege biverknader Kan ikkje lenger brukast på grunn av betydelege compliance-problem, blant anna liten sjukdomsinnsikt eller store konsentrasjonsproblem på grunn av sjukdom Finst ikkje ved denne diagnosen Er ikkje relevante ved denne diagnosen
6.2	Utdjupande grunngeving for behandlinga/ending av behandlinga (må fyllast ut): Dersom søknaden gjeld ikkje-marknadsførte legemiddel eller hurtigverkande opioider, må det grunnjevast kvifor marknadsførte legemiddel eller opioider med andre formuleringar ikkje kan brukast.
6.3	<b>Ved søknad om metodevurdert legemiddel der prioriteringskriteria ikkje er oppfylte på gruppenivå</b> Angi dei særskilde forholda ved pasienten, som gjer at nytta av behandlinga, ressursbruken eller kor alvorleg tilstanden er for denne pasienten skil seg klart frå pasientgruppa.

## 7. Lege/legekontor/sjukehusavdeling som kan føreskrive behandlinga

## 8. Vedlegg frå legen

Preparatomtale for legemiddel med godkjend indikasjon i eit anna EØS-land/Storbritannia

Vitskapeleg studie                      Prøvesvar

Andre vedlegg, spesifiser:

## 9. Samtykke frå pasient

Pasienten har gitt samtykke til at ein kopi av vedtaket kan sendast til underskrivande lege.

## 10. Erklæring og underskrift

9.1 Generelt	
Faren for at pasienten skal bli avhengig er underordna behandlingsbehovet Det er utarbeidd ein behandlingsplan for pasienten	
9.2. For smertebehandling	
Smerteanalyse er utført ved hjelp av eit validert verktøy for diagnostikk (f.eks. VAS-skala)	
Stad og dato	Underskrift og stempel frå legen

### Generell informasjon/rettleiing

Legen fyller ut søknaden på vegne av pasienten

#### Til punkt 2:

- Hovedregelen er at ein spesialist i sjukdommens fagfelt eller tilgrensande behandlingsområde eller ein lege ved eit offentleg sjukehus skal søkje. Unntak gjeld for kroniske sterke smerter som ikkje er forårsaka av en aktiv kreftsjukdom.
- Ved ikkje-kreftrelaterte smerter skal søknaden kome frå fastlege eller ein lege ved tverrfagleg smerteklinikk dersom pasienten har ein avklart smertetilstand og skal behandlast med døgndosar inntil 100 mg orale morfinekvivalentar.
- Ved ikkje-kreftrelaterte smerter skal søknaden kome frå ein lege ved tverrfagleg smerteklinikk dersom pasienten har ein uavklart smertetilstand og/eller skal behandlast med døgndosar mellom 100-300mg orale morfinekvivalentar.
- Ved søknad om metadon ved ikkje-kreftrelaterte smerter skal søknaden komme frå ein lege ved tverrfagleg smerteklinikk.
- Ved maligne smerter (aktiv krefttilstand) skal søknaden kome frå relevant spesialist eller ein lege ved tilsvarende sjukehusavdeling. Spesialist i allmenntillegmedisin reknast ikkje som relevant spesialist.
- Ved søknad om pregabalin ved sterk nevrologisk smerte eller trigeminusnevralgi, skal søknaden kome frå fastlege, spesialist i nevrologi eller frå ein lege ved tverrfagleg smerteklinikk.
- For lidningar som omtalast under punkt 4.4, er det spesifikke krav til kven som kan søkje. Sjå rundskriv til § 5-14 Stønad til legemiddel i reseptgruppe A og B.

#### Til punkt 8:

Dersom legemiddelet ikkje er marknadsført for den aktuelle bruken i Noreg, skal søknaden kome frå ein spesialist i sjukdommens fagfelt eller tilgrensande behandlingsområde eller ein lege ved eit offentleg sjukehus. Dersom legemiddel ikkje marknadsføringsløyve for det aktuelle bruksområdet i EØS/Storbritannia, må ein lege leggje frem vitenskapelig dokumentasjon for effekt ved den aktuelle sjukdommen/tilstanden.

Meir opplysningar finn du på [helfo.no](http://helfo.no) samt i forskrift og rundskriv til folketrygdloven § 5-14.