



REFUSJONS- VEILEDER

Ny søknadsmetode for
stønad til næringsmidler

NY TJENESTEPORTAL FRA HELFO

BLÅRESEPTSØKNAD ⁽¹⁾

Gjennom tjenesteportalen til HELFO kan du søke om individuell stønad på vegne av pasient – og få umiddelbart svar på de fleste søknadene. Dette verktøyet erstatter søknadsformater på papir og elektronisk søknad i e-reseptløsningen (M2).

Logg inn gjennom: <https://portal.helsedirektoratet.no>

SØKNADSPROSESSEN ⁽¹⁾

1

Grunninformasjon

Du må oppgi nødvendig informasjon for å undersøke om det er aktuelt å sende en søknad. Det blir blant annet gjort en automatisk kontroll av om pasienten allerede har vedtak om stønad.

Du kan søke om stønad når legemidlet/næringsmidlet ikke kan forskrives direkte på blå resept.

2

Er søknaden nødvendig?

Du får svar på om det er aktuelt å gå videre i søknadsprosessen. I så fall må du oppgi nødvendig informasjon for å få et tilpasset søknadsskjema.

KRAV FOR STØNAD

- IKKE BARE SYKDOMSRELATERT

Kravene for å få innvilget stønad til næringsmidler er nå relatert til pasientens ernæringsstatus, ikke bare sykdom alene.

Les mer om definisjon av underernæring og risiko for underernæring på side 14 og 15.

Trenger
du hjelp?
Nutricia er her for
deg på chat på
nutricia.no

3

Søknadsinformasjon

Du fyller ut nødvendig informasjon som Helfo trenger for å se om vilkår for stønad på blå resept er oppfylt. Deretter sender du søknaden.

4

Resultat søknad

Du mottar umiddelbart et automatisk svar på om søknaden er innvilget, avslått eller sendt til manuell saksbehandling.



SLIK SØKER DU

Logg inn på portal gjennom <https://portal.helsedirektoratet.no>.

Du logger deg inn ved hjelp av elektronisk legitimasjon, som for eksempel BankID, BankID på mobil, BuyPass eller liknende. Velg tjenesten Blåreseptsøknad for å komme inn i søknadsløsningen.

Trykk **“Logg inn”** og velg deretter **“Blåreseptsøknad”**.

Hvis du ikke er tilknyttet Helsenettet, logg på tjenesteportalen utenfor Helsenettet: <https://internett-portal.helsedirektoratet.no>



Logg inn



Blåreseptvedtak

(for apotek)

Søk etter vedtak fra Helfo om legemidler og næringsmidler



Blåreseptsøknad

(for leger)

Søk om individuell stønad på vegne av pasient
Sjekk om pasienten har



Velg **"Næringsmiddel"**.

Søker du om legemiddel eller næringsmiddel?



Legemiddel

(inkludert parenteral ernæring)



Næringsmiddel

(inkludert sondeernæring og fortykningsmiddel)

TRINN 1: GRUNNINFORMASJON

Fyll inn pasientens personnummer.

Trinn 1: Grunninformasjon

Pasient

Pasientens fødselsnummer eller d-nummer



TRINN 2: ER SØKNAD NØDVENDIG?

Velg **“Gå videre”**. Dersom pasienten har tidligere vedtak vil det komme opp et spørsmål om man allikevel vil søke.

Trinn 2: Er søknad nødvendig?

Gå videre

Avbryt

Oppgi tilleggsinformasjon og start søknad

Kryss av for "Blå resept", velg "riktig kodeverk" og fyll inn diagnosekode.

Søknadstype

Søker du om stønad på blå resept eller ved yrkesskade?

☒ Blå resept ☐ Yrkesskade

Diagnose

Velg kodeverk for å oppgi diagnose og eventuelt relaterte diagnoser.

☐ ICD-10 ☒ ICPC-2

Hva skal det aktuelle legemidlet/næringsmidlet behandle? Hvis det er symptombehandling, skal symptomet oppgis som diagnose.

T08 - Vekttap



Oppgi eventuelle andre sykdommer/tilstander som er relatert til diagnosen som skal behandles.

Oppgi relatert diagnose



Se eksempler
på diagnosekoder
på side 13 og 15



Søknad om næringsmiddel

Kan pasienten bruke næringsmiddel som er oppført i produkt- og prislisten? Aktuelle lister finnes her:
<https://www.helfo.no/produkt-og-prislister/produkt-og-prislister>



☒ Ja ☐ Nei

Under **“Tilstander med behov for næringsmidler”** velg ett av alternativene. Velg enten **“1- Moderat eller alvorlig underernæring”** eller **“2 - Risiko for underernæring”** for voksne med underernæring eller ernæringsmessig risiko.

Les mer om definisjon av underernæring og risiko for underernæring på side 14 og 15.

Tilstander med behov for næringsmidler

Velg ett av alternativene under.

Søk etter tilstand...

- 1 - Moderat eller alvorlig underernæring
 - 2 - Risiko for underernæring
 - 3 - Laktoseintoleranse eller melkeproteinallergi/-intoleranse, barn under 10 år
 - 4 - Medikamentresistent epilepsi (ketogen diett)
 - 5 - Prematurt eller dysmaturt barn
 - 6 - Svangerskapsrelatert sykdom/lidelse
 - 7 - Medfødt metabolsk sykdom
 - 8 - Annet
 - 9 - Skal gjennomgå planlagt større kirurgi
- næringsmidler, jf.

Trenger
du hjelp?
Nutricia er her for
deg på chat på
nutricia.no

TRINN 3: SØKNADSINFORMASJON

Kryss av i søknadsinformasjon.

Trinn 3: Søknadsinformasjon

Samtykke til automatisk saksbehandling



Kan du som lege bekrefte at pasienten har gitt samtykke til at søknaden kan saksbehandles automatisk?

☒ Ja ☐ Nei

Dersom pasienten samtykker til automatisk saksbehandling kan du få umiddelbart svar på søknaden.

Bruk utenfor institusjon



Skal legemidlet/næringsmidlet gis/administreres hjemme eller på et legekontor? Bruk på offentlig eller privat sykehus, institusjon eller poliklinikk dekkes ikke på blå resept.

☒ Ja ☐ Nei

Det er krav om at næringsmidlet skal brukes utenfor institusjon.

Langvarig behandling



Er det sannsynliggjort et behov for behandling med legemidler/næringsmidler i minst tre måneder i løpet av en 12-månedersperiode? Benyttes flere legemidler/næringsmidler for samme sykdom, må den samlede behandlingstiden være i minst tre måneder.

☒ Ja ☐ Nei

Det er krav om behov for langvarig behandling.

Kronisk sykdom



Skal næringsmidlene benyttes til behandling av sykdom som vil vedvare mer enn to år?

☒ Ja ☐ Nei

Merk at det må krysses av for kronisk sykdom selv om det gjelder kronisk tilstand.

Prioriteringskriterier

Det er krav om at pasienten allerede har forsøkt å dekke næringsbehovet gjennom vanlig mat, i tråd med de fire første trinnene i ernæringstrappen (se illustrasjon nedenfor). Pasienten må i tillegg oppfylle ett eller flere prioriteringskriterier avhengig av tilstanden det søkes for.

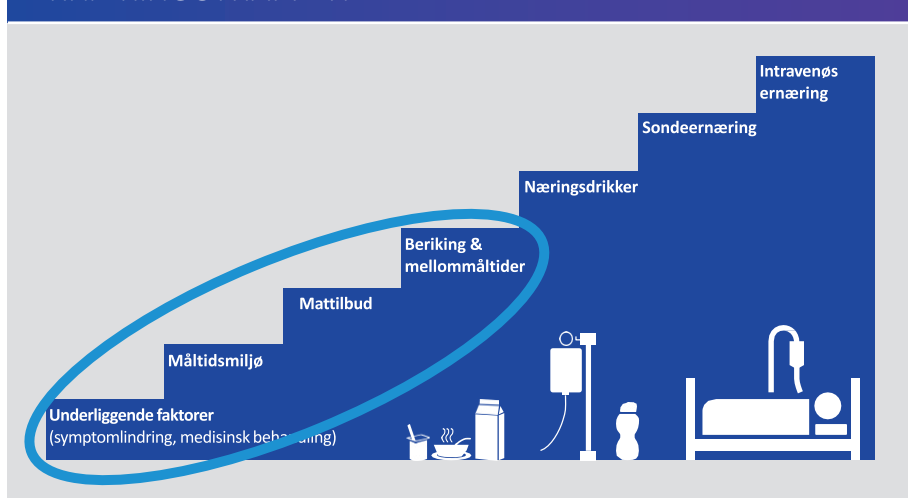
Prioriteringskriterier



Er det gjennomført tiltak i tråd med de første 4 trinnene i ernæringstrappen uten tilstrekkelig effekt? <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/kosthold-ved-diagnoser-og-sykdomstilstander/rad-om-kosthold-ved-ulike-diagnoser-og-sykdomstilstander/kosthold-ved-underernaering>. (Dette gjelder ikke ved cytostatika- og strålebehandling.)

OG

ERNÆRINGSTRAPPEN



Risiko for underernæring:

OG

Er minst ett av følgende kriterier oppfylt?:

- NRS 2002: skår 3 eller mer.
<https://www.kompetansebroen.no/wp-content/uploads/2018/03/Skjema-NRS-2002.pdf>
- MUST: skår 2 eller mer.
<https://www.kompetansebroen.no/wp-content/uploads/2018/03/Skjema-MUST.pdf>
- MNA: Del 1 av fullversjon (long), skår 11 eller mindre. <http://nske.no/screening/MNA.pdf>
- MNA Kortform (short), skår 11 eller mindre. <http://nske.no/screening/MNA.pdf>
- PG-SGA Short form (SF): skår 2 eller mer

ELLER

Pasienten skal gjennomgå cytostatika- eller strålebehandling.

☒ Ja ☐ Nei

Dette er verktøy som brukes for å vurdere ernæringsstatus. Hjemmesykepleie/ sykehus kan ofte dele denne informasjonen via E-link

Moderat eller alvorlig underernæring:

Er minst et av følgende kriterier oppfylt?:

- Ufrivillig vekttnap > 10 % siste 3-6 måneder eller > 5 % siste 2 måneder
- KMI < 18,5 kg/m² (> 70 år: KMI < 20)
- KMI < 20,5 kg/m² (> 65 år: KMI < 22) og samtidig ufrivillig vekttnap > 5 % siste 6 måneder
- Næringsinntaket den siste uken har vært mindre enn halvparten av beregnet behov ved samtidig akutte/kroniske inflammasjonstilstander
- PG-SGA grad B

ELLER

Pasienten skal gjennomgå cytostatika- eller strålebehandling.

☒ Ja ☐ Nei

Les mer om definisjon av underernæring på side 14.

Trenger du hjelp?
Nutricia er her for deg på chat på nutricia.no

Søknadsoppdatering

Sjekk at detaljene i søknaden stemmer og trykk **“send søknad”**.

Send søknad

Gå tilbake

TRINN 4: SØKNADSRESULTAT

Nå mottar du umiddelbart et automatisk svar på om søknaden er innvilget, avslått eller er sendt til manuell saksbehandling.



Innvilget søknad på blå resept: næringsmiddel

Hjemmel: Blåreseptforskriften §6.1
Gjelder fra og med 15.04.2021.

STØNADEN GJELDER

De næringsmidlene som til enhver tid er oppført på produkt - og prislisten under produktgruppe 601 og 604.



HUSK Å LEGGE INN RESEPT

Husk å forskrive resept på næringsmidler i tillegg til søknaden om stønad. På neste side finner du eksempler på produkter som passer til forskjellige diagnosekoder.

EKSEMPLER PÅ DIAGNOSEKODE OG PRODUKTVALG

Aldersrelatert skrøpelighet

Kode: E43/E44/E46

Nutridrink 2 kcal er ideell for å møte de ernæringsmessige behovene til skrøpelige eldre som har et høyt protein- og energibehov.²



Kreft

Kode: C00 – C140

Nutridrink Compact Protein er godt egnet til personer med kreft som har økt behov for protein, og ofte har utfordringer med volum, kvalme og smaksendringer.³⁻⁷



Kols

Kode: R95

Respifor

er spesielt tilpasset pasienter med KOLS i kronisk og forebyggende fase, som har et høyt behov for protein og energi og opplever utfordringer som kvalme, slimproblematikk og rask metthetsfølelse. I akutfase vil Nutridrink Compact Protein være førstevalget.⁸⁻¹¹



Trykksår

Kode: S07

Cubitan gir raskere tilheling av trykksår. Inneholder alle næringsstoffer kroppen har behov for, men i tillegg er den beriket med L-arginine og mikronæringsstoffer som er viktig for sårtilhelingsprosessen. Cubitan gir raskere tilheling av trykksår. Også egnet ved kroniske sår, som for eksempel diabetessår.¹²⁻¹³



Diabetes og underernæring

Kode: E117/118

Diasip tilfører næring uten å gi stor variasjon i blodsukkeret, samtidig som det støtter immunsystemet og kan bidra til å redusere kolesterol, blodtrykk og betennelsesreaksjoner.¹⁴⁻¹⁷



Hoftebrudd

Kode: S72

Nutridrink 2 Kcal inneholder ekstra av de næringsstoffene hoftebruddpasienter trenger mer av som protein, kalsium, vitamin K, vitamin D og vitamin B6.¹⁸⁻²⁰



HVORDAN VURDERE RISIKO FOR UNDERERNÆRING? ⁽²⁾

Vurdering av risiko for underernæring gjøres ved å besvare følgende spørsmål:

- Vekttap siste måned (ja eller nei)?
- Redusert næringsinntak siste måned (ja eller nei)?
- Er KMI (Kroppsmasseindeks) for lav? (mindre enn 22 for eldre over 65 og mindre enn 20 for yngre)
$$\text{KMI} = \frac{\text{Vekt}}{\text{høyde}^2} \quad (\text{vekt (kg) delt på høyde (meter) ganger høyde (meter)})$$

Er svaret «Nei» på første og andre spørsmål, må også det tredje spørsmålet stilles.

Er svaret «Ja» på første innledende spørsmål er det ikke nødvendig å stille de andre to spørsmålene. Da er personen i ernæringsmessig risiko og det skal utarbeides en ernæringsplan med tiltak.

DEFINISJON ERNÆRINGSSTATUS ⁽²⁾

Ernæringsmessig risiko

En person er i ernæringsmessig risiko hvis han/hun skårer følgende:

- NRS 2002: Skår 3 eller mer
- MUST: skår > 1
- MNA: skår < 11
- SGA: grad B
- Ernæringsjournal (Helsedir): Kulepunkt 2

Moderat underernæring

Pasienten må oppfylle minst ett av følgende kriterier:

- Ufrivillig vekttap > 10 % siste 3-6 måneder eller > 5 % siste 2 måneder
- KMI < 18.5 kg/m² (> 70 år: KMI < 20)
- KMI < 20 kg/m² (> 70 år: KMI < 22) og samtidig ufrivillig vekttap > 5 % siste 6 måneder
- Matinntak < halvparten av beregnet behov siste uke

Alvorlig underernæring

Pasienten må oppfylle minst ett av følgende kriterier:

- 15 % ufrivillig vekttap siste 3-6 måneder eller mer enn 5 % ufrivillig vekttap siste måned
- KMI < 16 (> 70 år: KMI < 18.5)
- KMI < 18,5 (> 70 år: KMI < 20) og samtidig ufrivillig vekttap > 5 % siste 3 måneder
- Matinntak < en fjerdedel av beregnet behov siste uke.

Diagnosekoder

Den internasjonale klassifiseringen for diagnoser i spesialisthelsetjenesten ICD-10 har tre koder for underernæring; E43, E44 og E46. Den internasjonale klassifikasjonen for diagnoser i primærhelsetjenesten (ICPC) er T05: Ernæringsproblem hos voksen og T08 Vekttap.

REFERANSER

1. www.helfo.no/om-helfo/digitale-tjenester-fra-helfo/ny-losning-for-individuell-soknad-om-stonad-pa-bla-resept-fra-2020
2. Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring. Helsedirektoratet. 2009
3. Arends J, et al. ESPEN Guidelines on nutrition in cancer patients. Clin Nutr 2016;doi 10.1016/j.clnu.2016.07.015:1-109
4. Data on file: Sensory Study 2018.
5. Quote from anonymous cancer patient accessed by social media listening
6. TRP Ion Channel Function in Sensory Transduction and Cellular Signaling Cascades Book.
7. Tominaga et al. 2005. Molecular Mechanisms of Trigeminal Nociception and Sensation of Pungency.
8. Broekhuizen R et al. . Optimizing oral nutritional drink supplementation in patients with chronic obstructive pulmonary disease. Br J Nutr 2005 Jun;93(6):965-71.
9. Steiner MC et al. Nutritional enhancement of exercise performance in chronic obstructive pulmonary disease: a randomised controlled trial. Thorax 2003 Sep;58(9):745-51
10. Vermeeren MA et al Acute effects of different nutritional supplements on symptoms and functional capacity in patients with chronic obstructive pulmonary disease. Am J Clin Nutr 2001 Feb;73(2):295-301.
11. van Wetering CR et al. Efficacy and costs of nutritional rehabilitation in muscle-wasted patients with chronic obstructive pulmonary disease in a community-based setting: a prespecified subgroup analysis of the INTERCOM trial. J Am Dir Assoc. 2010 Mar;11(3):179-87
12. Cereda E. et al. A Nutritional Formula Enriched With Arginine, Zinc, and Antioxidants for the Healing of Pressure Ulcers - A Randomized Trial, Ann Intern Med. 2015;162:167-174
13. Neyens, et al., Effects of an Arginine-enriched Oral Nutritional Supplement on the Healing of Chronic Wounds in Non-Malnourished Patients; A Multicenter Case Series from the Netherlands and Hungary. J Gerontol Geriatr 2017 Res 6: 420.
14. Brouns I F et al. Glycaemic index methodology. Nutrition research reviews 2005 (18); p145-171.
15. Data on file 3. Tay SL et a. Eur J Nutr 2016 Dec;55(8):2493-2498.
16. Pfeiffer AFH et al. High Glycemic Index Metabolic Damage - a Pivotal Role of GIP and GLP-1. Trends Endocrinol Metab. 2018 May;29(5):289-299
17. Higgins JA et al. Resistant starch: metabolic effects and potential health benefits. J AOAC Int, 2004. 87(3): 761-768.
18. Impact of nutrition on muscle mass, strength and performance in older adults, Osteoporos International
19. ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Geriatrics, ESPEN
20. Guidelines Nutrition: its role in bone health, Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism

Nutricia Norge AS

Drammensveien 123, 0277 Oslo

Tlf: 23 00 21 00

E-post: nutricia.amnno@nutricia.com

www.nutricia.no

