



REFUSJONS- VEILEDER

Ny søknadsmetode for
stønad til næringsmidler

INNHOLD

Søknadsprosessen	4
Slik søker du	6
Søknad for «Alvorlig eller moderat underernæring»	11
Søknad for «Risiko for underernæring»	13
Søknad for «Kreft»	17
Søknad for «Dysfagi med behov for sondemat»	18
Eksempler på diagnosekoder	19
Hvordan vurdere risiko for underernæring?	20
Definisjon av ernæringsstatus	21
Referanser	22



Les mer om refusjon på vår nettside

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 ernæringsstatus og hvordan vurdere risiko for underernæring på side?



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

Helfo



Blåreseptsøknad

(for leger)

Søk om individuell stønad på vegne av pasient

Sjekk om pasienten har Helfo

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 19

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:

Dersom pasienten er **“1 - moderat eller alvorlig underernæring”** følg videre veiledning.

Dersom pasienten er **“2 - risiko for underernæring”** se side 13 for videre veiledning.

Les mer om hvordan vurdere risiko for underernæring og definisjon av ernæringsstatus på side 20 og 21.

Tilstander med behov for næringsmidler

Velg ett av alternativene under.

- 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](https://www.nutricia.no)

1 - MODERAT ELLER ALVORLIG UNDERERNÆRING

Vilkår



Gjelder søknaden barn, anbefaler vi at du avbryter søknaden og i stedet velger tilstand "Barn under 18 år uten tilfredsstillende vekst og utvikling".

Før det kan gis stønad til næringsmidler, skal kostholdstiltak i tråd med [ernæringstrappen](#), være forsøkt uten tilstrekkelig effekt. Dette innebærer behandling av eventuelle underliggende faktorer som påvirker matinntaket, blant annet en vurdering av det totale måltids- og mattilbudet. Ved behov skal kostholdet justeres med for eksempel beriking, mellommåltider eller mosing av mat.

Svar JA hvis du kan bekrefte at kostholdstiltak som nevnt over er gjennomført.

Hvis NEI, må du oppgi en medisinsk begrunnelse for hvorfor kostholdstiltak ikke kan gjennomføres hos denne pasienten.

[Helsedirektoratets faglige råd](#)

Ja Nei

Det kan gis stønad til næringsmidler ved moderat til alvorlig underernæring (ICD-10: E43.00 og E44.0).

Minst ett av følgende kriterier skal være oppfylt:

- Ufrivillig vekttag $> 10\%$ siste 3-6 måneder eller $> 5\%$ siste 2 måneder
- KMI $< 18,5 \text{ kg/m}^2$ (> 70 år: KMI < 20)
- KMI $< 20,5 \text{ kg/m}^2$ (> 70 år: KMI < 22) og samtidig ufrivillig vekttag $> 5\%$ siste 6 måneder

Svar JA, hvis du kan bekrefte at minst et av kriteriene er oppfylt.

Hvis NEI må du gi en medisinsk begrunnelse for hvorfor det likevel er behov for næringsmidler fremfor/i tillegg til vanlig mat.

Oppgi konkrete opplysninger om pasientens ernærings- og allmenntilstand inkludert.:

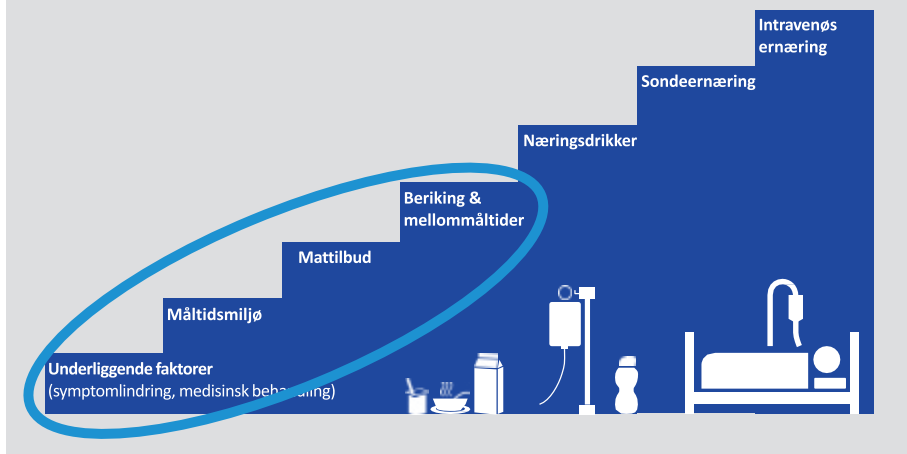
- vektutvikling og KMI siste 6 måneder eventuelt annet tidsintervall
- underliggende sykdommer som påvirker ernærings-situasjonen

Ja Nei

Svar JA dersom de 4 første tiltakene i ernæringstrappen er gjennomført. Se ernærings-trappen side 12.

Svar JA hvis du kan bekrefte at pasienten oppfyller minst et av kravene til moderat eller alvorlig underernæring.

ERNÆRINGSTRAPPEN



2 - RISIKO FOR UNDERERNÆRING

Dersom pasienten er i risiko for underernæring, velges alternativ 2.

Tilstander med behov for næringsmidler i

Velg tilstanden som passer best for din pasient. Se veiledning under informasjonsknappen til høyre.

x | v

- Moderat eller alvorlig underernæring
- Risiko for underernæring**
- Barn under 18 år uten tilfredsstillende vekst og utvikling
- Laktoseintoleranse eller melkeproteinallergi/-intoleranse, barn under 10 år
- Medfødt metabolsk sykdom
- Cytostatika- eller strålebehandling
- Prematurt eller dysmaturt barn

TRINN 3: SØKNADSFORMLER

Kryss av i søknadsinformasjon.

Trinn 3: Søknadsinformasjon

Samtykke til automatisk saksbehandling i

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 i

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 i

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 i

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.

Vilkår



Gjelder søknaden barn, anbefaler vi at du avbryter søknaden og i stedet velger tilstand "Barn under 18 år uten tilfredsstillende vekst og utvikling".

For det kan gis stønad til næringsmidler, skal kostholdstiltak i tråd med [ernæringsstrappen](#), være forsøkt uten tilstrekkelig effekt. Dette innebærer behandling av eventuelle underliggende faktorer som påvirker matinntaket, blant annet en vurdering av det totale måltids- og mattilbudet. Ved behov skal kostholdet justeres med for eksempel beriking, mellommåltider eller mosing av mat.

Svar JA hvis du kan bekrefte at kostholdstiltak som nevnt over er gjennomført.

Hvis NEI, må du oppgi en medisinsk begrunnelse for hvorfor kostholdstiltak ikke kan gjennomføres hos denne pasienten.

Helsedirektoratets faglige råd

Ja Nei

Det kan gis stønad til næringsmidler ved risiko for underernæring. (ICD-10: E46).

Er minst ett av følgende kriterier oppfylt?:

- MST: skår 2 eller mer.
<https://www.helsedirektoratet.no/tema/underernaering/anbefalt-verktoy-for-risikovurdering>
- 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>

Svar JA, hvis du kan bekrefte at minst ett av kriteriene er oppfylt.

Hvis NEI må du gi en medisinsk begrunnelse for hvorfor det likevel er behov for næringsmidler fremfor/i tillegg til vanlig mat.

Oppgi konkrete opplysninger om pasientens ernærings- og allmenntilstand inkludert:

- vektutvikling og KMI siste 6 måneder eventuelt annet relevant tidsintervall
- underliggende sykdommer som påvirker ernærings situasjonen

Vi viser til helsedirektoratets retningslinje:

<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/forebygging-og-behandling-av-underernaering/individuell-kartlegging#for-personer-i-risiko-for-underernaering-skal-individuell-kartlegging-gjennomfores-praktisk>

Ja Nei

ERNÆRINGSTRAPPEN



Svar JA dersom de 4 første tiltakene i ernæringsstrappen er gjennomført.

Risiko for underernæring skal vurderes med screening. Helsedirektoratet anbefaler nå MST verktøyet for alle voksne pasienter. Se forklaring av verktøyet på side 20.

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 prislisen under produktgruppe 601 og 604.



HUSK Å LEGGE INN RESEPT

Husk å forskrive resept på næringsmidler i tillegg til søknaden om stønad.

KREFT

Ved søknad til pasienter med kreft velges kodeverk ICD-10 og diagnosekode mellom C000- C140.

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? i

Hvis det er symptombehandling, skal symptomet oppgis som diagnose (f.eks. kvalme, forstoppelse).

C006 - Ondartet svulst i munnvik x | v

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

+ Oppgi relatert diagnose

Søknad om næringsmiddel

De fleste næringsmidlene står på <https://www.helfo.no/produkt-og-prisliste/produkt-og-prisliste>. Kan pasienten bruke disse? i

Hvis nei, må søknaden komme fra en spesialist i sykdommens fagfelt eller fra lege ved et offentlig sykehus.

Ja Nei

Tilstander med behov for næringsmidler i

Velg tilstanden som passer best for din pasient. Se veiledning under informasjonsknappen til høyre.

Cytostatika- eller strålebehandling x | v

Skal pasienten gjennom cytostatika eller strålebehandling? Dette gir automatisk godkjenning av blåresept og du slipper å fylle ut ernæringstiltak eller screening!



Herfra kan du gå rett videre til søknadsinformasjon og deretter sende søknad.

HUSK Å LEGGE INN RESEPT

Husk å forskrive resept på næringsdrikker i tillegg til søknad om stønad.

DYSFAGI MED BEHOV FOR SONDEERNÆRING

ICD-10 ICPC-2

Hva skal det aktuelle legemidlet/næringsmidlet behandle? i
Hvis det er symptombehandling, skal symptomet oppgis som diagnose (f.eks. kvalme, forstoppelse).

R13 - Dysfagi x | v

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

+ Oppgi relatert diagnose

Har pasienten dysfagi og behov for sondeernæring? Dette gir automatisk godkjenning av blåresept og du slipper å fylle ut ernæringstiltak eller screening!

Søknad om næringsmiddel

De fleste næringsmidlene står på [Helfos produkt- og prislister](#). Kan pasienten bruke disse? i

Hvis nei, må søknaden komme fra en spesialist i sykdommens fagfelt eller fra lege ved et offentlig sykehus.

Ja Nei

Tilstander med behov for næringsmidler i

Velg tilstanden som passer best for din pasient. Se veiledning under informasjonsknappen til høyre.

Sondeernæring x | v



Herfra kan du gå rett videre til søknadsinformasjon og deretter sende søknad.

HUSK Å LEGGE INN RESEPT
Husk å forskrive resept på næringsdrikker i tillegg til søknad om stønad.

EKSEMPLER PÅ DIAGNOSEKODER

Underernæring

Kode: E43/E44/E46

Kreft

Kode: C00 – C140

Kols

Kode: R95

Trykksår

Kode: S07

Diabetes og underernæring

Kode: E117/118

Hoftebrudd

Kode: S72

Næringsdrikker ved sykdom



Nutridrink Compact Protein er en proteinrik næringsdrikk spesialutviklet til sykdomsrelatert underernæring. Den er godt egnet til personer som har økt behov for protein, eller har utfordringer med volum, kvalme og smaksendringer³⁻⁷. Kommer i 11 ulike smaker og brukes som tilskudd til vanlig mat.



Vi har et bredt sortiment av næringsdrikker tilpasset ulike sykdomsbehov. Ta en titt på nettsiden vår for å finne den varianten som passer best for din pasient.

HVORDAN VURDERE RISIKO FOR UNDERERNÆRING?

1. Har pasienten gått ned i vekt de siste 6 mnd uten å ha gjort forsøk på det?

- Nei: 0 poeng
- Vet ikke: 2 poeng
- Ja. Hvor mange kilo?
 - 1-5 kg: 1 poeng
 - 6-10 kg: 2 poeng
 - 11-15 kg: 3 poeng
 - Over 15 kg: 4 poeng
 - Vet ikke hvor mange kg: 2 poeng



2. Har pasienten spist mindre enn vanlig på grunn av nedsatt matlyst?

- Nei: 0 poeng
- Ja: 1 poeng



Total poengskår: _____

Poengskår 2 eller mer betyr at pasienten er i risiko for underernæring. Iverksett individuell kartlegging!

DEFINISJON ERNÆRINGSSTATUS ⁽²⁾

Ernæringsmessig risiko (E46)

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

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

Moderat underernæring (E44)

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 (E43)

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 c/o Danone AS
Drammensveien 123, 0277 Oslo
Tlf: 23 00 21 00
E-post: nutricia.amnno@nutricia.com
www.nutricia.no

