



# Søknad om individuell refusjon for utgifter til viktige legemidler

Søknaden skal til (adresse):  
Helseøkonomiforvaltningen (HELFO)

Utfylling av denne blanketten honoreres av  
folketrygden med taksten H1.

## 1. Opplysninger om pasienten

Etternavn, fornavn		Fødselsnummer
Adresse		Bostedskommune
Diagnose	Diagnosekode og benyttet kodeverk ICPC-2/ICD-10	
Diagnosekode er omfattet av en refusjonskode: <input type="checkbox"/> Ja, refusjonskode: .....(fyll ut punkt 6.1) <input type="checkbox"/> Nei .....(fyll ut punkt 6.2)		

## 2. Opplysninger om søkende lege

Etternavn, fornavn	Spesialitet	HPR-nummer
Adresse (arbeidssted)		Telefonnummer

## 3. Generelle vilkår

<input type="checkbox"/> Sykdommen er gått inn i en langvarig fase og det er behov for langvarig behandling
<input type="checkbox"/> Behandlingen skjer utenfor sykehus/institusjon/poliklinikk (må være oppfylt)

## 4. Preparat(-er) det er søkt om

Preparat(-er)/virkestoff med styrke og formulering	Legemiddelklasse
--	------------------

## 5. Tidligere behandling

Preparat(-er)/virkestoff med styrke og formulering	Dosering (døgndose)
--	---------------------

## 6. Begrunnelse for å skifte behandling / begrunnelse for behandlingen (flere kryss er mulig)

6.1	<input type="checkbox"/> Forhåndsgodkjente preparater har ikke gitt tilstrekkelig effekt
	<input type="checkbox"/> Forhåndsgodkjente preparater kan ikke brukes på grunn av bivirkninger
	<input type="checkbox"/> Pasienten har en annen alvorlig lidelse, annen tilstand eller bruker andre legemidler som utelukker bruk av forhåndsgodkjente preparater
	<input type="checkbox"/> Det finnes ikke noe forhåndsgodkjent preparat for omsøkte diagnose
6.2	<input type="checkbox"/> Behandling av sjelden sykdom (færre enn 500 tilfeller i Norge)
	<input type="checkbox"/> Behandling av tilstand hvor alvorlighetsgraden gjør den sjelden

**6. Begrunnelse for å skifte behandling / begrunnelse for behandlingen (fortsetter)**

<b>6.3</b>	Utdypende begrunnelse for å skifte behandling / for behandlingen (må fylles ut):
------------	--

**7 Instituering (Fylles ut når en annen lege har instituert behandlingen)**

Etternavn, fornavn	Spesialitet/sykehusavdeling	Dato for konsultasjon
--------------------	-----------------------------	-----------------------

**8. Vedlegg fra legen**

<input type="checkbox"/> Vitenskapelig studie	<input type="checkbox"/> Prøvesvar	<input type="checkbox"/> Andre vedlegg, spesifiser:
---	------------------------------------	---

**9. Samtykke fra pasient**

<input type="checkbox"/> Pasienten har samtykket til at kopi av vedtak kan sendes til undertegnede lege
---

**10. Legens signatur**

Sted og dato	Legens underskrift og stempel
--------------	-------------------------------

**Generell informasjon/veiledning**

Skjemaet benyttes i forbindelse med søknad om individuell refusjon til legemidler. Legen fyller ut søknaden på vegne av pasienten. Utfyllingen blir honorert med takst H1. Ved behov for utfyllende opplysninger kan ikke ny takst kreves.

Legen skal sende søknaden til Helseøkonomiforvaltningen (HELFO) i den regionen pasienten tilhører;

<b>Oslo:</b> Helseøkonomiforvaltningen (HELFO) region Oslo Postboks 6721 Etterstad, 0609 Oslo	<b>Akershus, Østfold, Oppland, Hedmark:</b> Helseøkonomiforvaltningen (HELFO) region øst Postboks 1412, 1602 Fredrikstad
<b>Vestfold, Telemark, Buskerud, Aust- og Vest-Agder:</b> Helseøkonomiforvaltningen (HELFO) region sør Postboks 2415, 3104 Tønsberg	<b>Rogaland, Hordaland, Sogn og Fjordane:</b> Helseøkonomiforvaltningen (HELFO) region vest Postboks 14, 4097 Sola
<b>Møre og Romsdal, Sør- og Nord-Trøndelag:</b> Helseøkonomiforvaltningen (HELFO) region Midt-Norge Postboks 13, 6151 Ørsta	<b>Nordland, Troms, Finnmark:</b> Helseøkonomiforvaltningen (HELFO) region nord 8607 Mo i Rana

**Til punkt 3:**  
- Langvarig behandling vil si at det er behov for bruk av ett eller flere legemidler i minst tre måneder i løpet av ett år for samme sykdom. Eventuelle unntak går frem av vilkår knyttet til den enkelte refusjonskoden i refusjonslista.  
- Dersom det offentlige har plikt til å dekke utgiftene til legemidler etter annen lovgivning, skal ikke utgiftene belastes folketrygden.

**Til punkt 6.3:** Her dokumenteres blant annet at eventuelle generelle og spesifikke vilkår for refusjon er oppfylt (gjelder § 3a). Dersom det tidligere er forsøkt mer enn ett preparat (angitt i pkt. 5), skal det for hvert enkelt preparat gis begrunnelse for hvorfor det ikke kan brukes.

**Til punkt 7:** Det er et generelt vilkår for individuell refusjon at behandlingen skal være instituert av en spesialist i sykdommens medisinske fagfelt eller av lege ved tilsvarende sykehusavdeling. Mer om hva som ligger i instituering og eventuelle unntak går frem av rundskriv til § 5-14 og vedlegg 1 til § 5-14.

**Til punkt 8:** Det er særlig viktig å vedlegge vitenskapelig dokumentasjon når preparat skal benyttes utenfor godkjent indikasjon i Europa.

**Til punkt 9:** Legen kan få kopi av vedtaket. Dette må skje etter informert samtykke fra pasienten da dette er å anse taushetsbelagte opplysninger.