

Resepthåndtering til palliative pasienter

Endring siden forrige versjon

Ny prosedyre

Hensikt

- Sikre kontinuitet og oppfølging i legemiddelbehandling for alle utskrivningsklare palliative pasienter
- Sikre at pasienten har oversikt over og forstår indikasjonen(e) for og bruken av de legemidlene han/hun skal fortsette med etter utskrivning fra sykehuset.
- Sikre god informasjonsflyt til annen helsetjeneste og pårørende, samt hindre avbrudd i legemiddelbehandlingen etter utskrivning pga manglende legemiddel, resepter eller utstyr.

Ansvarsfordeling

Helseforetakets ansvar og oppgaver

- Legen som har ansvar for pasienten ved utskrivning, skal sørge for at pasienten og evt pårørende har oversikt over og forstår indikasjonen(e) for bruken av den legemiddelbehandlingen han/hun skal fortsette med etter utskrivning fra sykehus.
- Pasienten får med seg «Utskrivelsesnotat» i Dips, med legemiddeloversikt med preparatnavn, dosering, indikasjon og evt varighet av behandlingen.
- Utskrivende lege har ansvar for å skrive elektroniske resepter. Det er nye medikamenter som er iverksatt av sykehuset. Etterspør om pasienten har resepter på andre faste medikamenter, avtale hvem (sykehus eller fastlege) som evt skal fornye reseptene. Ved oppstart av nye medisiner skal det avklares om det er behov for å sende med medisiner inntil resepten kan forventes ekspederes av apoteket (som regel første virkedag, men avhengig av lokale forhold).
- Ved behov for legemidler som ikke er forhåndsgodkjent, skal lege fylle ut søknadsskjema for individuell refusjon §3a og §3b. Søknaden sendes HELFO.
- Ved rekvirering av **uregistrerte legemidler** på blå resept, skal lege fylle ut søknadsskjema for individuell refusjon §3a og §3b (med unntak av Deksametason tabletter og injeksjonsvæske og Cyklizin injeksjonsvæske, disse har forhåndsgodkjent refusjon på blå resept refusjonskode -90 forutsatt at behandlingen er instituert på sykehus) og godkjenningssfritak: «Resept/rekvisjon for legemiddel uten markedsføringstillatelse». Søknad om godkjenningssfritak leveres apoteket i 3 eksemplarer.
- Fastlege skal ha epikrise så snart som mulig, da det er fastlegen som skal følge opp pasienten i hjemmet. Der pasienten har hjemmesykepleie bør Epikrise gå som kopi til hjemmesykepleien.

Fastlegens ansvar og oppgaver

- Pasientens fastlege har hovedansvar for å følge opp pasienten med legetimer/hjemmebesøk der dette er nødvendighet og videreføring av resepter når pasienten er hjemme.

Blåresept ordningen

- Legemidler, næringsmidler og medisinsk forbruksmateriell kan rekvireres på blå resept ved behandling av sykdom hvor det er behov for langvarig behandling eller bruk av legemiddel. Refusjon etter §2 – 90, palliativ behandling i livets slutfase, ytes selv om legemiddelet skal brukes i mindre enn tre måneder, som har gått inn i langvarig fase
- Noen virkestoffer har forhåndsgodkjent refusjon for apotekfremsilte legemidler (inkl. smertekassetter) til palliative pasienter, se vedlegg: Følgende virkestoff har forhåndsgodkjent refusjon.

- Sykehusapotek kan ekspedere legemiddel og sondenæring på HELFO`s regning for inntil 1 måneds forbruk. Pasienten må ha vært innlagt, behandlingen må være kostbar, starte på sykehus og ikke kunne avbrytes i påvente av HELFO vedtak. Resepten skal være påført utskrivningsdato

Referanser

-

Vedlegg

[Søknadsskjema godkjenningfritak - Statens legemiddelverk](#)

[Følgende virkestoff har forhåndsgodkjent refusjon - Statens legemiddelverk](#)

[Søknad om individuell refusjon viktige legemiddel - HELFO](#)

[Søknad om dekning av viktige næringsmidler - HELFO](#)

[Godkjente refusjonskoder - Statens legemiddelverk](#)

Slutt på Prosedyre