

Forskrift om legemiddelassistert rehabilitering (LAR-forskriften)

Fastsatt ved kgl. res. 18. desember 2009 med hjemmel i lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m. § 3-16 og lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. § 11 annet ledd. Fremmet av Helse- og omsorgsdepartementet.

§ 1 Formålet med forskriften

Formålet med forskriften er å foreta nødvendig og proporsjonal særregulering for at legemiddelassistert rehabilitering skal kunne tilbys pasienter som et tiltak mot opioidavhengighet.

Særreguleringen er nødvendig på grunn av bruken av sterkt vanedannende legemidler i forbindelse med legemiddelassistert rehabilitering og skal motvirke misbruk av legemidlene og forebygge skade på pasienter og tredjemann gjennom kontrolltiltak.

§ 2 Formålet med legemiddelassistert rehabilitering

Formålet med legemiddelassistert rehabilitering er at personer med opioidavhengighet skal få økt livskvalitet og at den enkelte får bistand til å endre sin livssituasjon gjennom bedring av vedkommendes optimale mestrings- og funksjonsnivå. Formålet er også å redusere skadene av opioidavhengighet og faren for overdosedødsfall.

§ 3 Definisjon

Legemiddelassistert rehabilitering er tverrfaglig spesialisert behandling for opioidavhengighet der rekvirering av vanedannende legemidler i en bestemt dose (substitusjonsbehandling) inngår som et deltiltak i et helhetlig rehabiliteringsforløp.

§ 4 Vilkår for innskriving

Når pasienter er henvist til legemiddelassistert rehabilitering skal det foretas en konkret og samlet tverrfaglig spesialisert vurdering av pasientens helsetilstand.

Legemiddelassistert rehabilitering skal som hovedregel ikke være det første behandlingsalternativet som velges ved behandling av opioidavhengighet med mindre det etter den faglige vurderingen anses som det mest egnede og forsvarlige behandlingsalternativet. Det skal alltid foretas en konkret vurdering av andre tiltak enn legemiddelassistert rehabilitering.

Pasientens alder og lengde på opioidavhengighet skal alltid tillegges særskilt vekt ved vurderingen av om legemiddelassistert rehabilitering skal tilbys.

§ 5 Beslutning om innskriving og utskrivning

Beslutning om innskriving og utskrivning av legemiddelassistert rehabilitering treffes av lege i spesialisthelsetjenesten.

Gjennomføring av behandlingen, herunder rekvirering av legemidler til bruk i legemiddelassistert rehabilitering, kan overlates til allmennlege i primærhelsetjenesten.

Allmennlegens oppfølging av pasienter i legemiddelassistert rehabilitering skal alltid skje i nært samarbeid med spesialisthelsetjenesten.

§ 6 Individuell plan

Når en pasient har startet legemiddelassistert rehabilitering, har spesialisthelsetjenesten ansvar for så snart som mulig å utarbeide individuell plan i samsvar med pasientens rett etter pasientrettighetsloven § 2-5 og forskrift om individuell plan.

Utarbeidelsen av individuell plan skal skje i nært samarbeid med den kommunale helse- og omsorgstjenesten, allmennlege i primærhelsetjenesten, barneverntjenesten og andre aktuelle instanser. Spesialisthelsetjenesten skal ta initiativ til samarbeidet.

§ 7 Utlevering og inntak av legemidler

Lege i spesialisthelsetjenesten beslutter individuelle utleveringsordninger for legemidler til bruk i legemiddelassistert rehabilitering. Ved valg av utleveringsordning kan det legges vekt på behovet for å sikre en forsvarlig behandling av pasienten, forhindre at legemidlene inntas i strid med legens rekvirering eller at legemidlene blir gjort tilgjengelige for andre enn pasienten selv.

Lege i spesialisthelsetjenesten kan videre beslutte at legemidlet skal inntas under påsyn av helsepersonell når dette er nødvendig for å sikre en forsvarlig behandling av pasienten, eller det er nødvendig for å forhindre at legemidlene inntas i strid med legens rekvirering eller at legemidlene blir gjort tilgjengelige for andre enn pasienten selv.

Beslutninger som nevnt i første og annet ledd kan overlates til allmennlege i primærhelsetjenesten.

§ 8 Urinprøver, blodprøver og prøver av annet biologisk materiale

Lege i spesialisthelsetjenesten kan beslutte at pasienten skal avlegge urinprøve, blodprøve og prøver av annet biologisk materiale. Formålet med prøvene skal være å få oversikt over pasientens legemiddelinntak og rusmiddelbruk mens pasienten er i legemiddelassistert rehabilitering. Hyppigheten av prøvetakingen skal begrenses til det som er nødvendig for å sikre en faglig forsvarlig oppfølging av pasienten. Det kan besluttes at prøvene skal avlegges under påsyn.

Beslutninger som nevnt i første ledd kan overlates til allmennlege i primærhelsetjenesten.

§ 9 Endringer i andre forskrifter

I forskrift 27. april 1998 nr. 455 om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek gjøres følgende endringer:

§ 2-1 tredje ledd d) skal lyde:

Legemidler til bruk for substitusjonsbehandling ved narkotikaavhengighet kan bare rekvireres til den enkelte pasient i følgende tilfeller:

1. *når vedkommende er innvilget legemiddelassistert rehabilitering i spesialisthelsetjenesten, jf. forskrift 18. desember 2009 nr.. om legemiddelassistert*

rehabilitering § 5, eller

2. som ledd i en kortvarig, klart definert og tverrfaglig nedtrappingsplan som er utarbeidet i samarbeid med spesialisthelsetjenesten.

Rekvirerende lege må forsikre seg om at ovennevnte vilkår er oppfylt og føre nødvendige opplysninger som bekrefter dette på resepten.

§ 8-4 annet ledd skal lyde:

Før legemidler til *bruk for substitusjonsbehandling* ved narkotikaavhengighet kan utleveres, må apoteket forsikre seg om at kravene til rekvirering er oppfylt, jf. § 2-1 tredje ledd bokstav d.

§ 10 Ikrafttredelse

Forskriften trer i kraft 1. januar 2010.