Nye metoder: Innspill til metoder (forslag/metodevarsler/oppdrag)
Alle har anledning til å komme med tilleggsopplysninger til en metode som er foreslått for nasjonal metodevurdering. Det er ønskelig at innspill kommer inn så tidlig som mulig i prosessen, fortrinnsvis før behandling i Bestillerforum RHF.

Bruk dette skjemaet for å gi innspill til forslag, metodevarsler og oppdrag. På nyemetoder.no vil nye forslag/metodevarsler ha statusen «Forslag mottatt/åpent for innspill» før behandling i

Bestillerforum RHF. Utfylt skjema sendes nyemetoder@helse-sorost.no.

**NB**: **Punkt 1-3 og 11 fylles ut av alle.** Punkt 4-9 fylles ut avhengig av rolle og kjennskap til metoden.

**Jeg er klar over at skjemaet vil bli publisert i sin helhet på nyemetoder.no (kryss av):** [x] Har du informasjon du mener ikke kan offentliggjøres, ta kontakt med sekretariatet før innsending**.**

**Jeg har fylt ut punkt 11 nedenfor «Interesser og eventuelle interessekonflikter» (kryss av):** [x]

|  |
| --- |
| 1.Hvilken metode gjelder innspillet? |
| Metodens ID nummer\*:  | 2019\_068 |
| Metodens tittel: | Legemiddel til behandling av kronisk bihulebetennelse med polypper |

\*ID-nummer finner du på metodesiden på nyemetoder.no og har formen ID2020\_XXX

|  |
| --- |
| 2. Opplysninger om den som gir innspill |
| Navn  | Knut Kvinnesland |
| Eventuell organisasjon/arbeidsplass | Overlege, ønh-avd., LDS, Oslo |
| Kontaktinformasjon (e-post / telefon) | knkv@lds.no / 91322939 |

|  |
| --- |
| 3. Oppsummert innspill til metoden (besvares av alle) |
| Legene på ØNH-avdelingen ved Lovisenberg Diakonale Sykehus utførte i 2019 i alt 3187 operasjoner hvorav 673 var bihuleoperasjoner i hovedsak på indikasjonen kronisk bihulebetennelse med polypper. En del av disse 673 operasjonene var reoperasjoner som kunne vært unngått ved riktig medikamentell behandling. De fleste av våre polypp-pasienter responderer godt på behandling med lokale og systemiske steroider i kombinasjon med langvarige antibiotikakurer og kirurgi. En liten gruppe gjengangere, i alt 20-30 pasienter av de 673 opererte per år, ofte re-operert et titalls ganger gjennom en årrekke, har imidlertid dårlig effekt av denne tradisjonelle behandlingen med store konsekvenser for livskvalitet og arbeidsevne hos den enkelte. Pasientene i denne gruppen har ofte i tillegg astma i mild til moderat grad, en del lider av ASA-intoleranse og en del må i store deler av sitt liv gå på store doser systemiske steroider. Operasjonstiden og dermed omkostningene per operasjon øker med antall reoperasjoner. Ved LDS får vi henvist pasienter fra hele landet som oftest tidligere er operert ved andre sykehus eller privatklinikker. Risikoen for komplikasjoner er som ved all annen kirurgi større etter mange inngrep.Anslåtte priser per operasjon basert på offentlige anbudsrunder er p.t. misvisende for vårt vedkommende. Enkle bihuleoperasjoner kan foretas i lokalbedøvelse på under 30 minutter. Store reoperasjoner betyr mer personell og spesialutstyr som IGS (Image Guided Surgery) og krever gjerne et tidsbruk på 2-3 timer i universell anestesiDupilumab er en anerkjent medisin med svært god, dokumentert effekt på sykdommen, ØNH-spesialister har imidlertid ikke tilgang til å utskrive denne medisinen selv på vår avdeling som behandler flest av disse pasientene i Norge. |

**Nærmere informasjon om metoden og innspill til PICO\***

\*PICO er et verktøy for å formulere presise problemstillinger i metodevurderingsarbeid. PICO er en forkortelse for Population/Problem – Intervention – Comparison – Outcome. PICO brukes til å presisere hvilken populasjon/problem som skal studeres, hvilke(t) tiltak (metode/behandling) som skal vurderes, hvilket tiltakdet er naturlig å sammenligne med, og hvilke utfall/endepunkter det ~~å~~ er relevant å måle/vurdere. PICO er viktig for planlegging og gjennomføring av en metodevurdering.

|  |
| --- |
| 4. Kjenner du til om metoden er i bruk i Norge i dag?  |
| Er metoden i bruk utenom kliniske studier i dag: JaFra hvilket tidspunkt har den vært i bruk: Hvor er eventuelt metoden i bruk: H-resept på Rikshospitalet m.fl., dessuten har lungeleger anledning til å utskrive H-resept på preparatet på indikasjon alvorlig eosinofil astma, men må respektere «ranking». |

|  |
| --- |
| 5. Hvilken pasientgruppe i den norske spesialisthelsetjenesten er metoden aktuell for? (PICO) |
| Beskriv kortfattet:Behandlingsresistent kronisk sinusitt med polypper som er en liten gruppe, se ovenstående. |

|  |
| --- |
| 6. Er du kjent med behandlingsalternativer til denne metoden og hvordan disse fungerer for pasientgruppen i dag? (PICO) |
| Beskriv kortfattet:Ja, se ovenstående |

|  |
| --- |
| 7. Har du innspill til hva som vil være viktig for pasienter som er aktuelle for behandling med metoden? (PICO) |
| Hva kan oppfattes som en fordel for pasienter og brukere med denne metoden sammenlignet med aktuelle alternativer? Hvilke endepunkter/resultater av behandlingen er det aktuelt å måle? Beskriv kortfattet: se ovenstående |

|  |
| --- |
| 8. Spesielt for medisinsk utstyr (besvares av leverandør): CE-merking |
| Foreligger det CE-merking for bruksområdet som beskrives i metoden? I så fall angi type og tidspunkt: |

|  |
| --- |
| 9. Spesielt for legemidler (besvares av leverandør): Markedsføringstillatelse (MT) |
| Har legemiddelet MT for indikasjonen som omfattes av metoden? Angi i så fall tidspunkt eller ventet tidspunkt for MT: |

|  |
| --- |
| 10. Andre kommentarer |
|  |

|  |
| --- |
| **11. Interesser og eventuelle interessekonflikter**Beskriv dine relasjoner eller aktiviteter som kan påvirke, påvirkes av eller oppfattes av andre å ha betydning for den videre håndteringen av metoden som det gis innspill på (for eksempel: økonomiske interesser i saken, oppdrag eller andre bindinger). |
| Beskriv kortfattet:Ingen interessekonflikter |