

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):

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):

1.Hvilken metode gjelder innspillet?	
Metodens ID nummer*:	ID2021_123
Metodens tittel:	Maskin / apparat til hjemmebruk som kjøler og rensrer luften på soverommet for allergener og partikler

*ID-nummer finner du på metodesiden på nyemetoder.no og har formen ID2020_XXX

2. Opplysninger om den som gir innspill	
Navn	Tonje Reier-Nilsen
Eventuell organisasjon/arbeidsplass	Barneavdeling for allergi og lungesykdommer, Oslo Universitetssykehus
Kontaktinformasjon (e-post / telefon)	99709050

3. Oppsummert innspill til metoden (besvares av alle)
<p>Dette er en metode som jeg foreslo tatt opp i Metoderådet på OUS. Den ble akseptert der, men ble senere stoppet av nærmeste leder da vi nettopp holder på å implementere en annen ny metode, og min leder så ikke at vi har kapasitet til å implementere to nye metoder samtidig. Det var altså ingenting ved selve metoden som gjorde at den ble stoppet. Tvert imot, ble metoden omfavnet av alle faggrupper. Dette er en ikke invasiv metode som synes svært aktuell, spesielt ved allergisk astma og eksem hos barn. Det alternativet vi har tiglengelig nå (Omalizumab) er svært dyrt, krever regelmessig sprøytebehandling og krever reise til legekantor/sykehus. Eksempelvis kan nevnes en gutt vi har til oppfølging hos oss, som krever 4 sprøyter hver 4. uke – og må ha disse i lystgass fordi han synes sprøyter er så vondt og</p>

skummelt. Lystgassbehandling er vel og bra, men forhindrer at spørtyene kan taes på legekantoret. I tillegg må foreldrene ta fri en hel dag fra jobben da lystgassrus krever en del forberedelse i tillegg til observasjon etterpå. Hadde vi hatt den foreslåtte luftstrømsmetoden tilgjengelig, ville den uten tvil vært brukt i dette tilfellet.

Denne metoden er altså skånsom, billigere og godt dokumentert. Jeg har lest alle artikler på metoden siden jeg løftet den opp i Metoderådet på OUS. Selv om den ikke er aktuell på majoriteten av pasientene, vil den kunne ha uvurderlig betydning for behandling og livskvalitet for de det gjelder. Men slik er det jo ofte i medisinen,- og er sjelden et motargument til implementering av nye behandlingsmetoder.

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 tiltak-det 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: Lite
 Fra hvilket tidspunkt har den vært i bruk:
 Hvor er eventuelt metoden i bruk:

5. Hvilken pasientgruppe i den norske spesialisthelsetjenesten er metoden aktuell for? (PICO)

Beskriv kortfattet:

Denne tabellen skal fylles ut i stikkordsform og brukes ved litteratursøk og utvelgelse av studier.

<p>Population (Populasjon)</p> <p>Oppgi: 1. Aktuell sykdom/tilstand 2. Aktuell pasientgruppe</p>	Barn og voksne med ukontrollert allergisk astma eller atopisk dermatitt med helårsallergi.
<p>Intervention (Metode/tiltak)</p> <p>Oppgi navn på metoden som skal vurderes</p>	Temperaturkontrollert laminær luftstrøm
<p>Comparison (Sammenligning)</p> <p>Oppgi alternative tiltak som det sammenliknes med. Dette vil ofte være dagens behandling. Ved vurdering av diagnostisk nøyaktighet, oppgis referansetesten.</p>	1: Anti IgE (Xolair): Dyr medisin som gies som injeksjoner - ofte problematisk hos barn som engster seg for sprøyter. Må settes på sykehus eller spesialist, noen ganger i lystgass. 2: Kun inhalasjonsbehandling: Ofte omfattende og tidkrevende - likevel med dårlig kontroll og med store bivirkninger særlig på binyrebark
<p>Outcome (Utfallsmål)</p> <p>Oppgi relevante endepunkt/utfall; dvs. hva man ønsker å måle virkningen av tiltaket på.</p>	1: Astmakontroll gitt ved skåringsskjema, antall eksaserbasjoner, medisinbruk, konsultasjoner, bedret livskvalitet 2: Eksem behandlingskontroll gitt ved skåringssystemer, eksaserbasjoner, behandlingsbehov, konsultasjoner
<p>Study design (Studiedesign)</p> <p>Spørsmål om effekt bør avgrenses til studier med kontrollgrupper. For spørsmål om sikkerhet kan annen type studiedesign også være relevant.</p>	RCT

6. Er du kjent med behandlingsalternativer til denne metoden og hvordan disse fungerer for pasientgruppen i dag? (PICO)

Beskriv kortfattet:

Comparison (Sammenligning)

Oppgi alternative tiltak som det sammenliknes med. Dette vil ofte være dagens behandling. Ved vurdering av diagnostisk nøyaktighet, oppgis referansetesten.

1: Anti IgE (Xolair): Dyr medisin som gies som injeksjoner - ofte problematisk hos barn som engster seg for sprøyter. Må settes på sykehus eller spesialist, noen ganger i lystgass.
2: Kun inhalasjonsbehandling: Ofte omfattende og tidkrevende - likevel med dårlig kontroll og med store bivirkninger særlig på binyrebark

7. Har du innspill til hva som vil være viktig for pasienter som er aktuelle for behandling med metoden? (PICQ)

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:

Outcome (Utfallsmål)

Oppgi relevante endepunkt/utfall; dvs. hva man ønsker å måle virkningen av tiltaket på.

- 1: Astmakontroll gitt ved skåringsskjema, antall eksaserbasjoner, medisinbruk, konsultasjoner, bedret livskvalitet
- 2: Eksem behandlingskontroll gitt ved skåringssystemer, eksaserbasjoner, behandlingsbehov, konsultasjoner

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: