

Innspillskjema forslag/metodevarsler

Alle har anledning til å komme med tilleggsopplysninger til en metode (forslag/metodevarsel) som er foreslått for nasjonal metodevurdering før den behandles av Bestillerforum RHF. Bruk dette skjema for å gi innspill til forslag/metodevarsler på metoder som har status «Forslag mottatt/åpent for innspill».

Innsendte skjema vil bli publisert i sin helhet på nyemetoder.no. Dersom det er nødvendig informasjon for utfylling av skjemaet som ikke kan offentliggjøres ta kontakt med sekretariatet [før innsending](#).

NB! Leverandører/produsenter bruker spesielle skjemaer for innspill, se [leverandører](#).

Jeg er klar over at skjemaet vil bli publisert i sin helhet (kryss av):

Jeg har fylt ut punkt 5 nedenfor «Interesser og eventuelle interessekonflikter» (kryss av):

1.Hvilken metode	
Metodens ID nummer*:	ID2018_054
Metodens tittel:	Automatisk blodsuktermåler og hormonpumpe til behandling av type 1 diabetes

*ID2016_XX

2. Opplysninger om den som gir innspill	
Fornavn, Etternavn	Kåre I. Birkeland
Eventuell organisasjon/arbeidsplass	Norsk endokrinologisk forening Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet, Universitetet i Oslo
Kontaktopplysninger (e-post og/eller telefon)	k.i.birkeland@medisin.uio.no

3. Har du opplysninger om bruken av metoden i Norge i dag?	Ja/Nei
Hvis metoden er i bruk: Tilgjengelig i dag er ulike insulinpumper og sensorsystemer for kontinuerlig blodsuktermåling, mest avansert Medtronic 640G insulinpumpe med stoppfunksjon for hypoglykemi, koblet til sensor. Den gis til utvalgte personer med behov i spesialisthelsetjenesten, utleveres av hjelpemiddelsentralene og systemet fungerer tilfredsstillende, trenger ikke metodevurderes nå. Fra hvilket tidspunkt har det vært i bruk: Ca 3 år Nevn eventuelt(le) sted(er) den er i bruk: Hele landet	

3. Er du det kjent med behandlingsalternativer til metoden som bør løftes frem?
I så fall beskriv kortfattet: I USA har FDA godkjent et mer avansert system Medtronic 670G koblet til kontinuerlig glukosesensor med variabel insulininfusjon («hybrid kunstig bukspyttkjertel»)og det er denne som bør gjennomgå Metodevurdering i Norge. Det er også flere andre systemer under utvikling (pumper som gir både insulin og glukagon), men fordi utviklingen går fort og metodevurderingen ikke bør forsinke tilgjengelighet i Norge, er det

viktig at metodevurderingen som nå gjøres konsentrerer seg om alternativene som ventes å bli tilgjengelig først.

4. Er metoden aktuell for den norske spesialisthelsetjenesten?

I så fall beskriv kortfattet: Ja, det vil være svært aktuelt for utsatte pasienter og vi forventer et sterkt brukerkrav om at metoden blir tilgjengelig for utvalgte norske pasienter med type 1 diabetes i spesialisthelsetjenesten så snart leverandøren tilbyr produktet i Europa/Norge.

4. Øvrige kommentarer

Det er avgjørende å komme i gang tidlig med metodevurdering slik at man unngår at pasienter i Norge som trenger det må vente unødige på vurderingen når utstyret blir tilgjengelig. Ettersom det er begrenset publisert tilgjengelig vitenskapelig litteratur om de nye systemene anbefales å involvere fagpersoner med god kjennskap til slikt utstyr og brukere i metodevurderingen.

5. Interesser og eventuelle interessekonflikter

Beskriv dine/deres relasjoner eller aktiviteter som kan påvirke, påvirkes av eller oppfattes av andre å ha betydning for den videre håndteringen av metoden som foreslås metodevurdert. (Eksempler: Du/dere har økonomiske interesser i saken. Du har eller har hatt oppdrag i tilslutning til eller andre bindinger knyttet til metoden eller aktører som har interesser i metoden.)

Beskriv kortfattet: Jeg leder Medisinsk fagråd i Diabetesforbundet, jeg er sterkt engasjert i pasientbehandling, forskning og undervisning omkring diabetes. Jeg har holdt foredrag for leverandører på diabetesfeltet, men uten å motta personlig honorar for slikt arbeid.