

## 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](http://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):

<b>1.Hvilken metode</b>	
Metodens ID nummer*:	ID2019_082
Metodens tittel:	Dupiluman (Dupixent) revurdering II

\*ID2016\_XX

<b>2. Opplysninger om den som gir innspill</b>	
Fornavn, Etternavn	Anna Bistrup
Eventuell organisasjon/arbeidsplass	Norges Astma og Allergiforbund
Kontaktopplysninger (e-post og/eller telefon)	<a href="mailto:Anna.bistrup@naaf.no">Anna.bistrup@naaf.no</a> 95999297

<b>3. Har du opplysninger om bruken av metoden i Norge i dag?</b>	Ja/Nei
Nei	

<b>3. Er du det kjent med behandlingsalternativer til metoden som bør løftes frem?</b>
I så fall beskriv kortfattet: Nei

<b>4. Er metoden aktuell for den norske spesialisthelsetjenesten?</b>
I så fall beskriv kortfattet: Ja, det finnes ingen tilsvarende behandling på markedet.

#### 4. Øvrige kommentarer

Norges Astma- og Allergiforbund (NAAF) ber om revurdering i sak vedrørende Dupilumab/Dupixent. Det foreligger nye anbefalinger fra NFDV som klart avgrenser hvem som skal motta denne behandlingen og NAAF stiller seg bak disse anbefalingene. Det er klare kriterier for bruk av biologiske legemidler, dette vil gjøre at denne behandlingen vi bli tilbudt til riktig pasient og til riktig tid.

Rådgivningstjenesten i NAAF mottar jevnlig henvendelser på både epost og telefon fra fortvilte personer med alvorlig atopisk eksem. Dette er mennesker som sliter med å fungere i arbeid, sosialt og som har store utfordringer med å fungere med sin alvorlige hudsykdom. Når medlemmer gråter av fortvilelse over at det finnes en medisin som kan hjelpe dem, men som de ikke får tilgang til er det vanskelig å gi gode råd. Dette er en gruppe som norske helsemyndigheter ikke lenger kan nedprioritere.

Det har kommet et nytt og revolusjonerende legemiddel for denne gruppen, som ikke teller mer enn ca. 1000 personer. Det er store kostnader knyttet til medisiner, behandling, kremer, reise til behandlingsted, etc. Legger man til de samfunnsøkonomiske kostnadene for denne gruppen, som inkluderer høyt sykefravær, arbeidsledighet og uførhet, blir dette et regnestykke som lett kan settes opp mot kostnadene ved å innføre Dupixent.

Det er snakk om en pasientgruppe der en alvorlig kronisk sykdom setter store begrensninger på daglig aktivitet og livskvalitet. De blir ikke kvitt kronisk kløe, opplever alvorlige eksemutbrudd, ofte med infeksjoner, og beskriver sin situasjon som til dels invalidiserende, med store psykiske belastninger. Det er mennesker som ikke vil vise seg ute, som kan gå glipp av skolegang og studier, og som føler seg frarøvet drømmer om en yrkeskarriere. Det sier seg selv at hissig eksem i ansiktet eller på andre synlige kroppsdeler går utover et vanlig sosialt liv, spesielt hos sårbare unge mennesker. Isolasjon og psykisk lidelse kan bli følger av å leve med alvorlig kronisk eksem. Voksne med alvorlig atopisk eksem som har kommet i jobb forteller oss at de har høyt sykefravær på grunn av hyppige eksemforverringer og søvnmangel. Enkelte ser seg også nødt til å bytte yrke. Resultatet kan bli at enkelte blir stående utenfor arbeidslivet i årevis.

NAAF mener det i denne saken ikke vektlegges tilstrekkelig hvor stor negativ effekt alvorlig atopisk dermatitt kan ha på denne pasientgruppens livskvalitet. Vi spør oss om man har vurdert alle helseøkonomiske og menneskelige konsekvenser i denne saken, all den tid det ikke foreligger noen andre likeverdige behandlingsalternativer. Nå som NFDV har kommet med nye retningslinjer vil det være mye enklere å kunne rettferdiggjøre og forstå hvilke pasienter som har dette behovet og igangsette nødvendig behandling.

Dupixent er nå godkjent av legemiddelmyndighetene i mange land, som inkluderer USA, Storbritannia, Danmark og Sverige. Vi mener Norge ikke må avstå fra å tilby en behandling som har såpass godt dokumentert effekt.

#### 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.

Beskriv kortfattet:

Høsten 2018 arrangerte NAAF et seminar som var delfinansiert av Sanofi