

Høringssvar - Innføring av utleveringsbestemmelse Virkestoff: lecanemab og donanemab ATC-kode: N06DX04 og N06DX05 fra Aldring og helse

Nasjonalt senter for aldring og helse takker for muligheten til å avgi høringssvar til dette høringsnotatet. Det er avgjørende for trygghet og forutsigbarhet at forskrivning av lecanemab/donanemab og ev. senere introduserte monoklonale antistoffer for behandling av Alzheimers sykdom gjøres innenfor den del av spesialisthelsetjenesten som har kompetanse og erfaring med diagnostikk, behandling og oppfølging av personer med Alzheimers sykdom. Risiko knyttet til behandlingen må avveies i forhold til forventet nytte, slik notatet understreker. I Høringsnotatet fremheves:

Forskrivning av donanemab eller lecanemab krever særskilt kompetanse og forbeholdes legespesialister med erfaring i behandling av Alzheimers sykdom. Bruk av tverrfaglige team for utredning og behandling av pasienter med Alzheimers sykdom er etablert ved flere sykehus. En lege med spesialitet i nevrologi eller geriatri vil alltid være med i et slikt team. DMP vurderer derfor at forskrivning av donanemab og lecanemab kun skal gjøres av leger med spesialitet i nevrologi eller geriatri.

Vi er enige i at spesialister innen nevrologi og geriatri er relevante i et slikt samarbeid, forutsatt at disse har erfaring med diagnostikk, behandling og oppfølging av pasienter med Alzheimers sykdom. Imidlertid gjenspeiler ikke høringsnotatet den praksis som er etablert i Norge når det gjelder diagnostikk og behandling (og ikke minst oppfølging) av personer med Alzheimers sykdom. Spesialister i psykiatri som arbeider med utredning og behandling av kognitiv svikt innenfor psykisk helsevern – i hovedsak Hukommelsesklinikker innenfor alderspsykiatri, er sentrale i hele prosessen når det gjelder avklaring av diagnose og valg av behandling.

I perioden 2020-2025 var mellom 23 og 30 % av inkluderte pasienter i det nasjonale kvalitetsregisteret for personer som utredes for kognitive symptomer i spesialisthelsetjenesten (NorKog) rekruttert fra alderspsykiatriske hukommelsesklinikker.

www.aldringoghelse.no

I tillegg er infrastrukturen knyttet til oppfølging etter oppstart av behandling ofte basert på at dette ivaretas i psykisk helsevern, fortrinnsvis innenfor alderspsykiatriske poliklinikker. En utelatelse av denne delen av spesialisthelsetjenesten vil derfor kreve en betydelig omleggelse av allerede eksisterende infrastruktur.

Vi foreslår derfor følgende omformulering av utleveringsbestemmelsen skissert i høringsnotatet:

«Skal kun utleveres til sykehus etter rekvisisjon fra spesialist i nevrologi, geriatri eller psykiatri som har erfaring med diagnostikk, behandling og oppfølging av pasienter med Alzheimers sykdom. Skal rekvireres til spesifikk pasient.»

Med vennlig hilsen

Geir Selbæk
Forskningsjef

Eivind Aakhus
Fagsjef psykisk helse

Kari Midtbø Kristiansen
Daglig leder

