

Fra: [Wenche Iren Rinde](#)
Til: [Postmottak DMP](#)
Kopi: [Ellen Henriette Pettersen](#)
Emne: Høringsinnspill referanse 26/13856
Dato: fredag 5. juni 2026 08:09:43

You don't often get email from [REDACTED]. [Learn why this is important](#)

Høringssvar- Innføring av utleveringsbestemmelse Virkestoff lecanemab (ATC: N06DX04) og donanemab (ATC N06DX05)

Fra alderspsykiatrisk avdeling ved Hukommelsesklinikken ved Sykehuset Innlandet. Vi støtter forslaget om at innføringen av disse legemidlene bør gjennomføres i spesialisthelsetjenesten og på sykehus.

Legemidlene vil være aktuelle for pasienter som har fått påvist Alzheimer sykdom/demens. Utredning av Alzheimer sykdom/demens foregår på ulike avdelinger i spesialisthelsetjenesten. Dette kommer tydelig frem i Rapporten: «Organisering av utredning av demens og kognitiv svikt i spesialisthelsetjenesten» (2025) etter oppdrag fra Helse – og -omsorgsdepartementet.

Ved flere Hukommelsesklinikker er det hovedsakelig psykiatere og eventuelt tidligere allmennleger som jobber som legespesialister. De fleste alderspsykiatriske avdelinger gjennomfører demensutredninger. I disse avdelinger er det psykiatere som er ansvarlige for utredning og behandling. Disse avdelinger har som regel ikke ansatt nevrolog eller geriater og avdelingen kan ligge et stykke unna somatisk sykehus hvor de somatiske spesialistene jobber.

I det forslaget som foreligger vil psykiatere og andre legespesialister med bred erfaring innen demensutredning ikke kunne rekvirere aktuell medikasjon. Som eksempel: I sykehuset Innlandet har vi en Hukommelsesklinikk som har hovedansvaret for all demensutredning hos personer under 70 år i innlandet, og her jobber det ingen nevrologer eller geriater. Vi er heller ikke samlokalisert med nevrologer eller geriater.

Vi forstår at innføring av den aktuelle medikasjon vil kreve tett samarbeid med ulike somatiske spesialister, inkludert radiologer, geriater og nevrologer. Vi tror det er gjennomførbart med et slikt samarbeid for å sikre trygg behandling.

Vi tror det vil være svært uhensiktsmessig for pasienter å utredes ved Hukommelsesklinikken, for så å henvises til nevrolog eller geriater ved et annet sykehus for å motta behandling.

Vi tillater oss derfor å foreslå at det åpnes for at psykiatere og eventuelt andre spesialister med bred erfaring innen demensutredning og som jobber i spesialisthelsetjenesten får mulighet til å rekvirere lecanemab eller donanemab og at medikamentene rekvireres til spesifikk pasient.

Med vennlig hilsen

Rikke Lise Steen Folstad

Avd.overlege

Alderspsykiatrisk avd.

Sykehuset Innlandet