

Stortingets Helse og omsorgskomite

Oslo, 23. april 2019

Høringssvar fra Lungekreftforeningen til «Lovfesting av systemet for Nye Metoder»

Et godt og likeverdig behandlingstilbud i det offentlige helsevesenet er en av grunnpilarene i det norske velferdssystemet. Lungekreftforeningen føler dette ikke er realiteten for landets lungekreftpasienter. Vi opplever at prioriteringskriteriene som er lagt til grunn for godkjenning av nye behandlingsmetoder i Beslutningsforum diskriminerer pasienter som tilhører en stor pasientgruppe og pasienter hvor gjennomsnittsalderen for en aktuell sykdom er høy.

De medisinske fagmiljøene fortviler over at de for vår pasientgruppe, ikke kan ta i bruk livsforlengende og i noen tilfeller helbredende medisiner som er offentlig tilgjengelig i våre naboland.

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2019/03/10/-fire-av-fem-alvorlig-syke-lungekreftpasienter-far-ikke-den-beste-behandlingen/>

Vi trekker her frem to av mange eksempler:

- I februar i år sa Beslutningsforum nei til å gi immunterapimedisinen Keytruda som førstelinjebehandling i kombinasjon med cellegift til pasienter med ikke plateepitel, ikke småcellet lungekreft med mindre enn 50 prosent PD-L1-uttrykk. Begrunnelsen til at Beslutningsforum sa nei, var ikke at de helseøkonomiske beregningene knyttet til kostnaden for hver enkelt pasient ble for høy sammenlignet med andre pasienter, men at gruppen med aktuelle pasienter var så stor at de totale budsjettmessige konsekvenser ble for høye.
- I desember 2018 sa Beslutningsforum nei å finansiere den livsforlengende medisinen Tagrisso til behandling av ikke-småcellet lungekreft med EGFR T790M-mutasjon. Her var argumentasjonen at alvorlighetskriteriet ikke ble vurdert som høyt nok siden gjennomsnittsalderen på pasientene som er aktuelle for denne medisinen er relativt høy. Dermed blir også yngre pasienter enn gjennomsnittet forhindret fra å få en behandling de ville fått, om de hadde tilhørt en sykdomsgruppe med lavere gjennomsnittsalder.

Disse pasientene blir avskåret med en cellegiftbehandling som ble innført for 15 år siden, og får ikke ta del i den medisinske utviklingen som har berget livet til mange andre kreftpasienter.

Lungekreftforeningen kan ikke se at lovforslaget vil bedre disse skjevhetene. Etter vår mening må premissene i prioriteringskriteriene gjennomgås på nytt og bidra til at alle pasientgrupper får den samme mulighet til å nyte godt av nye behandlingsformer:

- enten de tilhører en stor eller liten pasientgruppe
- eller er pasient i en sykdomsgruppe med lav eller høy gjennomsnittsalder.

Det er enkeltmennesker dette gjelder.

Cecilie Bråthen
Nestleder i Lungekreftforeningen
E-post: braathen.cecilie@gmail.com
Tlf: 97 68 09 15

Tilsluttet:



KREFTFORENINGEN