

Fra: "Preben Aavitsland" <Preben.Aavitsland@fhi.no>
Sendt: fredag 27. juni 2025 15:40:49
Til: "Postmottak (Ekstern post til arkivet)" <f-arkivar@helsedir.no>
Emne: 25/02229-1 - Helsedirektoratet - Ber om svar på høring - overføring av finansieringsansvar for legemidler ved alvorlig fremskreden Parkinsons sykdom og alvorlig RS-virusinfeksjon 1. januar 2026 sendt fra Helsedirektoratet

Til Helsedirektoratet

Folkehelseinstituttet (FHI) har noen innspill som gjelder overføringen av finansieringsansvaret for legemidler ved alvorlig RS-virusinfeksjon:

Barn med høyere risiko for alvorlig forløp av RSV-infeksjon

Ut ifra prinsippet om at finansieringsansvaret bør følge behandlingsansvaret, og hvordan disse legemidlene brukes i dag, støtter FHI forslaget om å overføre finansieringsansvaret av palivizumab og nirsevimab til de regionale helseforetakene (RHF-ene).

Palivizumab har vært på markedet i over 20 år, og brukes i dag til mindre gruppe barn med svært høy risiko for alvorlig RS-virus infeksjon. Det er i dag Norsk barnelegeforening som gir råd om bruk, og behandlingen startes av sykehusleger for deretter å bli fulgt opp i primærhelsetjenesten (fastlege eller helsestasjon etter avtale). På grunn av høy pris og behov for gjentatte injeksjoner gjennom en RS-virus sesong er legemiddelet ikke egnet til å brukes på større grupper av barn.

Nirsevimab er et relativt nytt legemiddel og kan benyttes til de samme barna som i dag får tilbud om palivizumab. På grunn av lang halveringstid som gjør at det kun er behov for én injeksjon per RSV-sesong, og lavere pris enn palivizumab, er nirsevimab et svært godt alternativ til palivizumab.

Nirsevimab som et generelt tilbud til alle barn

Selv om nirsevimab ikke er en vaksine, er det utviklet med tanke på bruk til den generelle barnebefolkningen i et barnevaksinasjonsprogram. RSV-infeksjon er den vanligste årsaken til sykehusinnleggelse hos barn under 1 år, og hovedparten av barn som legges inn på sykehus med RSV-infeksjon er friske barn født til termin. Den store belastningen av RSV-innleggelser i løpet av en sesong er derfor knyttet til barn uten underliggende tilleggsrisiko. Direktoratet for medisinske produkter, i samarbeid med FHI, er derfor i gang med en metodevurdering av om nirsevimab bør innføres i barnevaksinasjonsprogrammet. FHI mener at det er viktig at en overføring av finansieringsansvaret for palivizumab og nirsevimab til barn i risikogrupper ikke påvirker muligheten for å eventuelt innføre nirsevimab i barnevaksinasjonsprogrammet på et senere tidspunkt, uavhengig av om det vil medføre behov for ytterligere endringer i finansieringsansvaret. Finansieringen av legemidler i barnevaksinasjonsprogrammet skjer ved bevilgning til FHI som deretter distribuerer legemidlene gratis til kommunene.

Vennlig hilsen
Preben Aavitsland
Fungerende områdedirektør

Områdeledelsen for smittevern
Folkehelseinstituttet
Postboks 222 Skøyen, 0213 Oslo
Tlf: 21 07 70 00
Mob: 901 98 221
www.fhi.no
preben.aavitsland@fhi.no

Professor, Pandemisenteret, Universitetet i Bergen

Fra: no-reply@helsedirektoratet.no <no-reply@helsedirektoratet.no>

Sendt: fredag 16. mai 2025 11:57

Til: Eksternt e-postmottak for FHI <Folkehelseinstituttet@fhi.no>

Emne: Dokument 25/12437-1 Høring - overføring av finansieringsansvar for legemidler ved alvorlig fremskreden Parkinsons sykdom og alvorlig RS-virusinfeksjon 1. januar 2026 sendt fra Helsedirektoratet

Til FOLKEHELSEINSTITUTTET,

Dokumentet **25/12437-1 Høring - overføring av finansieringsansvar for legemidler ved alvorlig fremskreden Parkinsons sykdom og alvorlig RS-virusinfeksjon 1. januar 2026** for sak **Overføring av finansieringsansvar for legemidler mot fremskreden Parkinsons sykdom og alvorlig RS-virusinfeksjon i 2025** er blitt sendt fra **Helsedirektoratet**. Se vedlegg for innhold i ekspederingen.

Dette er en systemgenerert e-postmelding som ikke kan besvares.