Helsedirektoratet

Tilbakemeldingsskjema

Ekstern høringsrunde: Nasjonal kreftstrategi 2024-2028

Tilbakemelding:

- Vær vennlig å gi tilbakemelding i vedlagte skjema
- Frist: **29. oktober 2023**
- Skjemaet sendes på e-post til postmottak@helsedir.no, med vår referanse 23/10189 –Kreftstrategi 2024-2028 - Ekstern høring

Skjemaet brukes til:

- Kommentarer knyttet til bestemte områder (målområder/nasjonale målsettinger/delmål)
- Generelle kommentarer

Høringsinnspill fra Hematologi alliansen, Oktober 2023

Hematologialliansen takker for muligheten til å komme med innspill til Nasjonal Kreftstrategi 2024-2028.

Hematologialliansen ble etablert i 2020 og består i dag av syv legemiddelselskap, som per i dag er Sanofi, Amgen, Abbvie, Janssen, Astra Zeneca, Bristol Myers Squibb og GSK. Alliansens formål er å jobbe sammen for å bidra til gode rammevilkår for at pasienter med hematologiske sykdommer får rask tilgang til innovativ, effektiv og virksom behandling tilpasset den enkeltes behov.

Helsedirektoratet

Innhold	Kommentarer (generelle)
Bakgrunn og ambisjoner for kreftstrategien 2024-2028	
Status og utviklingstrekk	
Innhold	**Kommentarer**
Målområde 1 - Norge skal bli et foregangsland innen kreftforebygging	
Nasjonale målsettinger	
Generelle kommentarer	
Delmål	
Innhold	
Nasjonale målsettinger	
Generelle kommentarer	
Delmål	
Innhold	**Kommentarer**
Målområde 3 - En mer brukerorientert kreftomsorg	
Nasjonale målsettinger	
Generelle kommentarer	
Delmål	
Innhold	**Kommentarer**
Målområde 4 - Flere skal overleve og leve lenger med kreft	
Nasjonale målsettinger	Hematologisk kreft som består av ikke-solide tumorer behandles i all hovedsak med legemidler. Hematologialliansen har derfor valgt å fokusere på nasjonale målsettinger som omhandler tilgang til ny og innovativ legemiddelbehandling.

	Mål som omhandler tilgang til gentesting/presisjonsdiagnostikk, tilgang til ny legemiddelbehandling, samt kliniske studier, bør omformuleres slik at dette blir målbart ved utløp av strategiperioden. Hematologialliansen mener Helsedirektoratet bør vurdere en tydeligere kobling opp mot den raske medisinske utviklingen, herunder celle- og genterapi, og tilgang. Utviklingen fremover vil stille store krav til systemet for Nye Metoder, og Hematologialliansen er bekymret for at allerede eksisterende kapasitetsutfordringer forsterkes, og at tilgangen til innovative behandlinger reduseres ytterligere. Hematologialliansen mener det er avgjørende at en ny kreftstrategi legger til rette for målbare tiltak som sikrer en kontinuerlig effektivisering av dagens system. God dialog mellom alle parter er en forutsetning for å få dette til. Kreftstrategien må i større grad ta høyde for den raske medisinske utviklingen. Særlig presisjonsmedisin vil kreve at helsetjenesten settes i stand til mer spesialisert behandling. Et eksempel er CAR-T behandling som krever en helt konkret opplæring av helsepersonell for hele pasientforløpet. Samtidig som denne behandlingsformen vil kreve en egen infrastruktur og en langt mer omfattende logistikk enn dagens system er rigget for. Dette vil gjelde stadig flere avanserte behandlinger i fremtiden. Her bør den kommende kreftstrategien reflektere mål og tiltak slik disse fremkommer i Strategi for persontilpasset medisin.
Generelle kommentarer	Utvikling av nye legemidler og rask tilgang for pasientene er avgjørende for å oppnåelse av strategiens målsetninger. Til tross for klare politiske føringer viser imidlertid viser flere rapporter over de siste årene[1][2] at norske pasienter får senere tilgang til ny behandling enn mange land vi liker å sammenligne oss med. Det er positivt at myndighetene har anerkjent denne utfordringen, og fortsetter å prioritere tiltak for å korte ned saksbehandlingstiden. Dagens system for Nye Metoder er en viktig del av et bredere helseøkosystem og har stor betydning for rask tilgang for til ny behandling, men også for innovasjonstakten og helsenæringsutviklingen i Norge. Kontinuerlig videreutvikling er derfor helt nødvendig, og kan med fordel belyses bedre. Nye metoder er en sentral premissleverandør for måloppnåelsen i kreftstrategien. Hematologialliansen ønsker å påpeke utfordringer rundt tilgang som bør tas med i det videre arbeidet med kreftstrategien, både innenfor tiltak og målsetting.

[1] https://www.efpia.eu/media/412747/efpia-patient-wait-indicator-study-2018-results-030419.pdf
[2] https://www.efpia.eu/media/s4qf1eqo/efpia_patient_wait_indicator_final_report.pdf

	• Rask tilgang til innovasjon er en del av de forhold som vurderes når legemiddelindustrien tar investeringsbeslutninger om kliniske studier og forskningsprosjekter i det enkelte land. Regjeringens «Handlingsplan for kliniske studier» gir en visjon om at klinisk forskning skal være en integrert del av all pasientbehandling og setter mål om å doble antall kliniske studier innen 2025. For at Norge skal kunne tiltrekke seg kliniske studier innen blodkreft må standardbehandling være tilgjengelig, både som komparator i studier, og som inklusjonskriterier for studier i senere behandlingslinjer. • Kapasitet for metodevurdering er i dag en stor utfordring. Alliansens medlemmer har eksempler på metodevurderinger hvor det har gått svært lang tid, i noen tilfeller over et år, før metoden ble tildelt saksbehandler hos Statens Legemiddelverk. Et tydelig fokus på ressurser, organisering og gjennomføring av metodevurderinger vil fortsatt være viktig videre i strategiperioden. • Finansering av nye innovative behandlinger vil kreve økt fleksibilitet i form av alternative prisavtaler. Det kan dreie seg om å håndtere usikkerhet, eksempelvis ved svært små pasientpopulasjoner, eller behandlinger som kun gis en gang, hvor effekt forventes over en svært lang tidsperiode. Real World Data registre vil være et sentralt verktøy for slike avtaler. Innenfor hematologisk kreft er det også behov for avtaler som håndterer kombinasjonsbehandling der legemidlene markedsføres av ulike selskaper. Per i dag er svært få alternative avtaler tatt i bruk Norge og fokus på nye løsninger er et økende behov, gitt den raske medisinske utviklingen. Strategi for persontilpasset medisin beskriver ulike løp for videreutvikling av systemet for raskere tilgang til ny behandling, innføring av diagnostiske tester og tilrettelegge for persontilpasset medisin. Kreftstrategien bør se hen til dette og vurdere om det på bakgrunn av disse tiltakene kan formuleres mål/delmål for tilgang til ny behandling for pasienter med kreft. Avslutningsvis vil Hematologialliansen igjen understreke at Nasjonal kreftstrategi bør kobles opp mot vedtatte strategier på helsefeltet, slik som Strategi for persontilpasset medisin, Handlingsplan for kliniske studier og Helsenæringsmeldingen.
Delmål	
Innhold	**Kommentarer**
Målområde 5 - Best mulig livskvalitet for pasienter med kreft og deres pårørende	
Nasjonale målsettinger	

Helsedirektoratet

Generelle kommentarer	
Delmål	
Innhold	**Kommentarer**
Andre kommentarer	