

Notat

Til:

Helse Nord RHF	Fung. Fagdirektør	Synøve Kalstad
Helse Vest RHF	Fagdirektør	Bjørn Egil Vikse
Helse Sør-Øst RHF	Fagdirektør	Ulrich Spreng
Helse Midt-Norge RHF	Fagdirektør	Trude Basso

Kopi: Sekretariat for Nye metoder**Fra:** Sykehusinnkjøp HF, divisjon legemidler**Dato:** 19. januar 2026

ID2026_001: Levodopa (Inbrija) til periodisk behandling av episodiske motoriske svingninger (OFF-perioder) hos voksne pasienter med Parkinsons sykdom behandlet med levodopa/dopa-dekarboksylasehemmer

Bakgrunn

Det vises til notat fra Direktoratet for medisinske produkter (DMP) datert 06.01.2026 samt godkjent SPC for (Inbrija). Metodevurderingen inneholder en kostnadsminimeringsanalyse der behandling med inhalerbar levodopa sammenlignes med subkutan injeksjon av apomorfin.

DMP mottok 02.05.2025 en søknad fra Merz om refusjon på blå resept for levodopa (Inbrija). Finansieringsansvar for legemidler ved alvorlig fremskreden Parkinsons sykdom er imidlertid overført fra folketrygden til RHF-ene fra 1. januar 2026. Saken ble bestilt i Bestillerforum 19.01.2026.

Godkjent indikasjon:

Periodisk behandling av episodiske motoriske svingninger (off-perioder) hos voksne med Parkinsons sykdom behandlet med levodopa/dopa-dekarboksylasehemmer.

Pristilbud

Merz har bekreftet 12.01.2026 at maksimalpris for Inbrija skal legges til grunn for beslutningen¹.

Varenummer	Pakning	Maks-AUP inkl. mva.
073509	Inbrija, inhalasjonspulver, hard kapsel 33 mg, 92 stk	4828,40 NOK

Legemiddelkostnadene for Inbrija avhenger av antall OFF-perioder per dag, og kan variere betydelig mellom pasienter. For hver OFF-periode tas 2 kapsler (66 mg levodopa). Maksimal daglig dose med Inbrija bør ikke overskride 10 kapsler (330 mg levodopa).

¹ I dialog med DMP vedrørende refusjon på blåresept har Merz i løpet av metodevurderingen redusert maksimalprisen for Inbrija.



Dette tilsvarer en årskostnad på mellom 38 312,30 NOK og 191 561,52 NOK med maks AUP. Årskostnaden er beregnet med dosering 66 mg levodopa inntil 5 ganger daglig, i henhold til SPC. Dette tilsvarer månedskostnader for Inbrija på mellom 3 192,69 NOK og 15 963,46 NOK med maks AUP.

Kostnadseffektivitet

For beskrivelser og resultatene av kostnadsminimeringsanalysen henvises det til notat til DMP. Det foreligger ingen konfidensielle avtalepriser for legemidlene som inkluderes i analysene, og maksimalprisene vil derfor legges til grunn for beslutning om innføring.

DMP har vurdert at relevante komparatorer for levodopa (Inbrija) er behandling med apomorfin (Britaject)² og apomorfin (Dacepton)³. Det foreligger ingen konfidensielle avtalepriser for noen av legemidlene.

I en oppsummering av analysene skriver DMP at: «Inbrija har lavere kostnader ved 30 dager og 6 måneder, men noe høyere kostnader ved 12 måneder. Basert på innspill fra medisinske fageksperter og tilgjengelige studiedata forventer DMP at en gjennomsnittspasient vil oppleve omtrent to OFF-perioder per dag og en behandlingstid på mellom 6 og 12 måneder. Behandlingskostnadene for Inbrija og apomorfinpenn er omtrent like i dette tidsintervallet. Det antas at Inbrija kan bidra til å utsette behovet for dyrere og mer invasive behandlinger, noe som kan rettferdiggjøre en noe høyere samlet behandlingskostnad i den perioden hvor slik behandling utsettes.»

Budsjettkonsekvenser

DMP har beregnet følgende budsjettkonsekvenser for spesialisthelsetjenestens legemiddelbudsjett:

Pris	Budsjettkonsekvenser
Maks AUP inkl. mva.	ca. 4,7 millioner NOK

Betydning for fremtidig anskaffelse

Dersom levodopa (Inbrija) blir besluttet innført av Beslutningsforum 09.02.2026 kan legemiddelet tas i bruk fra beslutningstidspunktet.

Informasjon om refusjon av levodopa (Inbrija) i andre land

Sverige: innført, september 2025⁴.

Danmark: ingen beslutning identifisert.

Skottland (SMC): ingen beslutning identifisert.

England (NICE/NHS): ingen beslutning identifisert.

² ferdigfylt penn

³ sylinderampulle

⁴ <https://www.tlv.se/beslut/beslut-lakemedel/generell-subvention/arkiv/2025-09-30-inbrija-ingar-i-hogkostnadsskyddet.html?query=inbrija>



Oppsummering

Finansieringsansvar for legemidler ved alvorlig fremskreden Parkinsons sykdom er overført fra folketrygden til RHF-ene fra 1. januar 2026.

Det foreligger ingen konfidensiell prisavtale for levodopa (Inbrija) og maksimalpriser vil derfor legges til grunn for beslutning om innføring.

I metodevurderingen har DMP oppsummert kostnadseffektiviteten på følgende måte: «*Inbrija har lavere kostnader ved 30 dager og 6 måneder, men noe høyere kostnader ved 12 måneder. Basert på innspill fra medisinske fageksperter og tilgjengelige studiedata forventer DMP at en gjennomsnittspasient vil oppleve omtrent to OFF-perioder per dag og en behandlingstid på mellom 6 og 12 måneder. Behandlingskostnadene for Inbrija og apomorfinpenn er omtrent like i dette tidsintervallet. Det antas at Inbrija kan bidra til å utsette behovet for dyrere og mer invasive behandlinger, noe som kan rettferdiggjøre en noe høyere samlet behandlingskostnad i den perioden hvor slik behandling utsettes*».

Dersom levodopa (Inbrija) blir besluttet innført av Beslutningsforum 09.02.2026 kan legemiddelet tas i bruk fra beslutningstidspunktet.

Christina Sivertsen
Fagsjef

Kristian Samdal
Fagrådgiver

Prosess		
Sykehusinnkjøp mottatt underlag til forhandlingene fra DMP	07.01.2026	Finansieringsansvaret ble overført til RHF-ene fra 01.01.2026. Saken ble bestilt i Bestillerforum 19.01.2026.
Henvendelse til leverandør om prisopplysninger	09.01.2026	
Fullstendige prisopplysninger fra leverandør mottatt hos Sykehusinnkjøp HF	12.01.2026	
Prisnotat ferdigstilt av Sykehusinnkjøp HF	19.01.2026	
Saksbehandlingstid hos Sykehusinnkjøp HF	12 dager hvorav 3 dager i påvente av prisopplysninger fra legemiddelfirma. Dette innebærer en reell saksbehandlingstid hos Sykehusinnkjøp på 9 dager.	