

Så uttrycks NT-rådets och MTP-rådets rekommendationer

NT-rådets och MTP-rådets rekommendationer till regionerna bygger på en sammanvägd bedömning av tillståndets svårighetsgrad, åtgärdens effekt på tillståndet, säkerheten i den kliniska och hälsoekonomiska dokumentationen och på tillståndets sällsynthet.

Bedömningen har sin grund i den etiska plattformen för prioritering och beskrivs närmare i NT-rådets [policy för bedömning av betalningsvilja](#).

Utifrån ovanstående sammanvägda bedömning av kostnadseffektivitet, finns tre nivåer för hur en rekommendation uttrycks.

Om en åtgärd bedöms ge tillräcklig nytta i förhållande till kostnaden ges en rekommendation om att åtgärden:

- **bör** användas
- **kan** användas

Om åtgärden inte bedöms ge tillräcklig nytta i förhållande till kostnaden, rekommenderas:

- **avstå** från användning

Därtill kan NT-rådet och MTP-rådet rekommendera regionerna att avvakta användning av en behandling, efter att beslut om samverkan fattats men medan ärendet fortfarande bereds, exempelvis då man inväntar en hälsoekonomisk värdering.

Att åtgärden **bör** användas

Detta innebär en uppmaning till regionerna att använda behandlingen och att det är angeläget att den införs på ett jämlikt sätt i landet.

Kriterier för att en behandling bör användas är

- A. Jämlik användning i landet är angeläget, utifrån:
Behandlingen har en måttlig, stor eller mycket stor effekt/patientnytta, samt att osäkerheten i det hälsoekonomiska och vetenskapliga underlaget är låg, måttlig eller hög.
- B. Om tillståndet har mycket hög svårighetsgrad kan en rekommendation uttryckas som att behandlingen *bör* användas även om osäkerheten i det hälsoekonomiska underlaget är mycket hög.
- C. Om tillståndet har mycket hög svårighetsgrad och behandlingsalternativ saknas, kan rekommendationen uttryckas som att behandlingen *bör* användas även om effekt/patientnytta bedöms som låg.

Om det finns flera behandlingsalternativ i samma rekommendation, som vart och ett skulle ha motiverat en *bör*-rekommendation, skrivs rekommendationen som att regionerna "bör använda någon av följande..."

Att åtgärden kan användas

Detta innebär ett bejakande av behandlingen, men med ett större handlingsutrymme för vårdgivare/regioner att prioritera och bedöma vilka resurser som ska läggas på behandlingen och i vilken takt den ska införas.

Kriterier för att en behandling *kan* användas är

- A.** Mindre angeläget med jämlik användning utifrån
 - Behandlingsalternativ finns, och/eller
 - Effekten/patientnyttan av behandlingen bedöms som liten, och/eller
 - Osäkerheten i det hälsoekonomiska och vetenskapliga underlaget är mycket stor.

Förändring av rekommendationer

Om det vetenskapliga underlaget stärks eller nya kliniska data tillkommer som föranleder en annan bedömning av osäkerheten, kan en rekommendation som formuleras som "kan användas" ändras till "bör användas". Även nedgradering från "bör" till "kan" är i speciella fall möjlig då tillkommande dokumentation ökar osäkerheten om åtgärdens patientnytta.

Att avstå användning

- A.** Åtgärden bedöms inte kostnadseffektiv utifrån en bedömning av betalningsviljan.

En rekommendation att inte använda en behandling kan, vid behov, ges tillsammans med ett tydliggörande att det i fall av oundgänglighet och enligt kriterier kan vara motiverat att använda behandlingen till enskilda patienter.

En tydlig motivering till bedömningen ges i varje rekommendationstext.