

# NT-rådet 7 oktober

---

## Deltagare

### NT-rådet

Gerd Lärfars, Region Stockholm, ordförande  
Anders Bergström, Norra regionen  
Mårten Lindström, Sydöstra sjukvårdsregionen  
Anna Lindhé, Västra regionen  
Åsa Rangert Derolf Region Stockholm-Gotland  
Maria Palmetun Ekbäck, Region Mellansverige  
Maria Landgren, Södra regionen  
Kenneth Willman, NAC  
Lena Gustafsson, VGR  
Mikael Svensson, SKR  
Ricard Nergårdh, Region Uppsala  
Jan Liliemark, SBU  
Lars Sandman, Prioriteringscentrum  
Kristina Aggefors, Region Stockholm  
Gustaf Befrits, Region Stockholm  
Nadia Al-Omar, Region Skåne  
Aryotha Asmar-Talani, Region Östergötland  
Sofie Alverlind, SKR  
Tina Fors, SKR  
*Frånvarande:* Andreas Hager, Upstream Dream

### Från TLV

Ida Ahlberg  
Jonathan Lind Martinsson  
Martin Moberg  
Anja Wikström  
Maria Eriksson  
Lina Book  
Mirjana Poljakovic

## 1. Inledning

Föregående protokoll godkändes. Ingen deklarerade jäv för aktuella ärenden.

## 2. SMA-läkemedel

Micke Svensson och Lena Gustafsson rapporterade status gällande förhandling för Zolgensma vid SMA. Även om etikansökan för att erhålla uppföljningsdata från Socialstyrelsens patientdataregister godkänns, kommer inte informationen kunna delas med företaget på ett ändamålsenligt sätt. Marknad önskar därför mandat att förhandla rak återbäring för Zolgensma istället för ett utfallsbaserat avtal. Detta bejakades av NT-rådet. Avtalet gällande Spinraza behöver omförhandlas då det löper ut sista november.

## 3. Rekommendationer gällande PD1/PD-L1-hämmare

Kenneth Willman redovisade en kostnadsjämförelse utifrån nettopriserna för PD1/PD-L1-hämmare vid njurcellscancer. NT-rådet diskuterade uppdatering av gällande rekommendation. ÅTGÄRD: Ny version av rekommendationen skickas för granskning, och publiceras kommande vecka.

**Libtayo vid basaltscarcinom i andra linjen.** Indikationen bygger på att Erivedge kan rekommenderas i första linjen men sedan länge finns en rekommendation från NT-rådet att avvakta behandling med Erivedge i väntan på att företaget ska ansöka om förmån. Erivedge används ojämnt i landet idag och i Skåne finns data kring korttidsanvändning med goda resultat som skulle kunna innebära att behandlingen bedöms kostnadseffektiv. Beslutas att frågan återkommer vid ett senare möte.

#### 4. TLV

TLV presenterade aktuella ärenden inom klinikläkemedelsuppdraget.

#### 5. Avstämning TLV:s ärenden

**Poteligeo vid mucosis fungoides/ Sezarys sjukdom:** NT-rådet konstaterade att studien och den hälsoekonomiska värderingen är osäker och diskuterade om subgrupper med större behandlingsvinst kan identifieras. Kenneth Willman tar med frågan till berörd vårdprogramgrupp.

**Enhertu vid bröstcancer i tredje linjen:**

BESLUT: Förhandlingsuppdrag gällande Enhertu till förhandlingsgruppen

#### 6. Beslut om samverkan

**Avakopan vid ANCA-associerad vaskulit.** Peroral behandling. Ny behandlingsprincip, de kliniska experterna framför att behovet är stort och att det är positivt om avakopan kan ersätta kortisonpreparat.

BESLUT: Ingen nationell samverkan, förväntas hanteras genom förmånsansökan.

**Sotarasib vid lungcancer:** Peroral behandling, första substansen i sin klass. Gensekvensering för att identifiera patienter aktuella för behandling krävs men görs redan idag.

BESLUT: Ingen nationell samverkan, förväntas hanteras genom förmånsansökan.

#### 7. Hantering av äldre rekommendationer

Kristina Aggefors presenterade förslag på hantering av rekommendationer som är äldre än två år:

**JAK-hämmare vid reumatoid artrit:** första yttrandet för Olumiant och Xeljans kom 2017; sedan dess har 8 uppdaterade yttranden gjorts, varav fyra senaste året på grund av tillägg av Rinvoq, nya priser och säkerhetsvarningar gällande Xeljans. NT-rådet menade att behandlingen är etablerad, och bedömning kan lämnas till läkemedelskommittéer och expertgrupper.

BESLUT: Nationell samverkan genom NT-rådet avslutas från 1 november. Fortsatt arbete med nationella avtal.

**Dupixent vid atopisk dermatit:** BESLUT: Nationell samverkan avslutas.

**Ilaris vid CAPS och sJIA:** Nya indikationer har tillkommit sedan NT-rådets rekommendation från 2015, men det finns inte önskemål om att dessa ska omfattas av nationell samverkan. Flera regioner önskar upphandla Ilaris. BESLUT: Nationell samverkan genom NT-rådet avslutas

**Revestive vid korttarmssyndrom** Avvaktarekommendation finns sedan 2015 i väntan på förmånsansökan.

BESLUT: Avvaktarekommendationen uppdateras så att det framgår att företaget uppmanas att ansöka om förmån.

**Pixuvri vid non-Hogkins lymfom:** Rekommendationen härrör från 2016. Liten användning.  
BESLUT: Nationell samverkan genom NT-rådet avslutas

**Radicava vid ALS:** För närvarande föreligger nej-rekommendation till licensförskrivning. Ingen användning i någon region 2018-2021.  
ÅTGÄRD: Klinisk expert som tidigare lyfte behovet av rekommendationen kontaktas för att diskutera behov av fortsatt nationell samverkan.

**Mylotarg vid ALL:** Liten användning. Etablerad terapi som ingår i nationella vårdprogrammet.  
BESLUT: Nationell samverkan genom NT-rådet avslutas.

**Crysvita vid hypofosfatemisk rakit:** BESLUT: Avtal förlängs och rekommendationen kvarstår.

Kristina Aggefors rapporterade att tanezumab vid höft- och knäledsartros som enligt beslut i våras omfattas av nationell samverkan, fått negative opinion hos EMA.  
BESLUT: Nationell samverkan avslutas.

## 8. EU:s läkemedelslagstiftning

Sofie Alverlind informerade om att EU-kommissionen inlett ett öppet samråd om den generella läkemedelslagstiftningen.

### Protokollförare

Sofie Alverlind

### Justeras

Gerd Lärfars

Åsa Rangert Derolf