

NT-rådet 19 december 2018

Deltagare

NT-rådet

Mårten Lindström, tillf. ordförande, Sydöstra regionen
Maria Landgren, Södra regionen
Anna Lindhé, Västra regionen
Anders Bergström, Norra regionen
Freddi Lewin, NAC
Mikael Köhler, Uppsala-Örebroregionen
Gustaf Befrits, SLL
Kristina Aggefors SLL
Jan Liliemark, SBU
Ricard Nergårdh, SLL
Anna Bergkvist Christensen, Region Skåne
Nadia Al-Omar, Region Skåne
Aryoutha Asmar Talani, Region Östergötland
Mikael Svensson, SKL

Frånvarande:

Gerd Lärfars, ordförande
Sofie Alverlind, SKL
Johannes Blom, Stockholm-Gotland
Lena Gustafsson, VGR
Andreas Hager, Genia
Lars Sandman, Linköpings universitet

1. Inledning

Föregående protokoll från 5 december och 21 november lades till handlingarna. Mårten Lindström vikarierar som mötesordförande. Anders Bergström utsågs att justera mötesprotokollet. Ricard Nergårdh deklarerade jäv gällande Praluent. I övrigt hade ingen mötesdeltagare jäv att deklarerera för aktuella ärenden.

2. Aimovig vid migrän

Kliniska experterna Magnus Esbjörnsson (Region Skåne) och Mia von Euler (SLL) medverkade.

TLV har fattat beslut om att Aimovig ingår i läkemedelsförmånen från och med 1 januari 2019 med begränsning. Sidoöverenskommelse finns. Förslaget till rekommendation diskuterades med de kliniska experterna. Migränomhändertagandet varierar i landet och det är viktigt att rekommendationen tydliggör vilka patienter som är aktuella för behandling.

NPO Nervsystemets sjukdomar har skissat på ett uppföljningsprotokoll för nationell uppföljning via neuroregistret. En modul är framtagen för att kunna följa Aimovig. Uppföljningen kommer att planeras gemensamt av NPO, TLV och NT-rådet.

BESLUT: En nyhet publiceras 21 december som berättar att NT-rådet arbetar på en rekommendation som publiceras i januari. Rekommendationen uppdateras bland annat med tydligare uppföljningsplan och fastställs vid mötet 16 januari. NPO tar fram ett patientbrev som skrivs under av NPO och NT-rådet gemensamt.

3. Beslut om rekommendation Repatha och Praluent

Rekommendationen har uppdaterats enligt önskemål vid föregående möte och TLV:s subventionsbegränsningar återges nu i texten. Fler patienter än tidigare kommer att vara aktuella för behandling och det är viktigt att följa användningen i landstingen.

BESLUT: Rekommendationen fastställdes. Den publiceras tillsammans med en nyhet 20/12.

4. Perjeta adjuvant vid bröstcancer

Texten i rekommendationen har reviderats av arbetsgruppen efter senaste mötet.

BESLUT: Rekommendationen fastställdes med justeringar. Rekommendationen skickas på ytterligare en granskningsrunda av formuleringarna och publiceras efter nyårshelgen tillsammans med en nyhet.

5. Beslut om rekommendation: Olumiant och Xeljanz

Rekommendationen för JAK-hämmarna har uppdaterats med aktuell kostnadsinformation om TNF-hämmarna.

BESLUT: Rekommendationen fastställdes. Den publiceras 20/12.

6. Beslut om samverkan

Sotagliflozin och dapagliflozin vid DM1. Anna Bergkvist Christensen presenterade checklisten från den tidiga bedömningsrapporten. SGLT2-hämmare är en ny behandlingsprincip vid typ 1-diabetes. Det finns risk för ketoacidosis, en allvarlig biverkning som gör att läkarna kommer att vara försiktiga med insättning. Landstingen har inte förordat nationell samverkan.

BESLUT: Ingen nationell samverkan, då det inte bedöms finnas risk för ojämlig hantering.

Pegvalias vid fenolketonuri. Anna Bergkvist Christensen presenterade checklisten från den tidiga bedömningsrapporten. Läkemedlet används till vuxna som trots behandling med nuvarande behandlingsmetoder har en fenylalaninkoncentration i blodet på >600 µmol/L. Den dietbehandling som idag är den huvudsakliga behandlingsmetoden vid PKU är krävande. Alla patienter får heller inte effekt av det godkända läkemedlet Kuvan. Ricard Nergårdh informerade om att täckningsgraden i registret för metabola sjukdomar är mycket hög och förutsättningarna för att följa behandlingen i register är goda. De landsting som lämnat synpunkter önskar nationell samverkan.

BESLUT: Nationell samverkan, då det är viktigt med jämlik hantering i landet.

7. Imbruvica vid Waldenströms makroglobulinemi (WM)

Vårdprogramgruppen för Waldenströms har via norra regionen nominerat Imbruvica för ställningstagande. Imbruvica ingår i läkemedelsförmånerna vid lymfatisk leukemi. NT-rådet

fastställde en begränsad rekommendation vid mantelcellslymfom inför kurativ allogen stamcellstransplantation 2017-12-28.

Företaget har meddelat att de inte i nuläget avser att lämna in en ansökan till TLV om att WM ska omfattas av subvention.

NT-rådet kan inte ta ställning till indikationen Waldenströms förrän en hälsoekonomisk värdering är gjord.

BESLUT: Avvakta-rekommendation skrivs och fastställs vid mötet 16 januari.

8. Behov av ändring av Imfinzi-rekommendationen

Freddi Lewin berättade att vårdprogramgruppen tycker att rekommendationen som publicerades 2018-11-27 för Imfinzi inte blev ändamålsenlig. I rekommendationen användes det nya sättet att formulera rekommendationer med en fotnot som förklarar vad en "kan"-rekommendation innebär.

Hur rekommendationerna ska utformas framöver kommer att diskuteras på internatet i februari för att skrivningarna ska bli tydliga och ändamålsenliga.

BESLUT: Fotnoten tas bort och rekommendationen ändras enligt Freddi Lewins förslag. Rekommendationen uppdateras och skickas på granskning. Publiceras efter nyår.

Protokollförare

Kristina Aggefors

Justeras

Mårten Lindström

Anders Bergström