

# NT-rådet 11 mars 2018

---

## Deltagare

### NT-rådet

Mårten Lindström, Sydöstra regionen, ordförande  
 Maria Landgren, Region Skåne  
 Anna Lindhé, Västra regionen  
 Mikael Köhler, Uppsala-Örebroregionen  
 Lars Löof, Region Västmanlands län  
 Anna Bergkvist Christensen, Region Skåne  
 Kristina Aggefors, SLL  
 Gustaf Befrits, SLL  
 Lars Sandman, Prioriteringscentrum  
 Ricard Nergårdh, SLL (punkt 5-10)  
 Andreas Hageer, Genia (  
 Freddi Lewin, NAC  
 Mikael Svensson, SKL  
 Sofie Alverlind, SKL

### Från TLV

Jonathan Lind Martinsson  
 Sigrid Klaar  
 Sara Emrooz  
 Mirjana Poljakovic  
 Ina Anveden Berglind  
 Elin Tyr  
 Ida Ahlberg  
 Charlotte Anderberg

### Gäster

Karin Nordin, SLL

### Frånvarande

Anders Bergström, Norra regionen  
 Johannes Blom, Region Stockholm-Gotland  
 Jan Liliemark, SBU

## 1. Inledning

Ingen deklarerade jäv för aktuella ärenden. Föregående protokoll godkändes.

## 2. Uppföljning

**FreeStyle Libre:** Pia Frisk, SLL presenterade den förstudie som gjorts inom Livscykelfunktionen. BESLUT: NT-rådet beställer nationell uppföljning via NDR och läkemedelsregistret för att följa om patienter fått bas- och måltidsinsulin, samt att HbA1c vid baslinjen utvärderas. Återrapportering sker två gånger under första året, därefter 1 gång/år.

### Zytiga och Xtandi

Presentation: <https://service.projectplace.com/pp/pp.cgi/r793169950>

Irene Eriksson, SLL, presenterade resultat från en uppföljning av förskrivning via Prostatacancerregistret, som nyligen publicerats. Livscykelfunktionen har nyligen erhållit data från Socialstyrelsens register och planerar en motsvarande uppföljning för åren 2015-2017.

BESLUT: Uppföljningen genomförs som planerat, då det är angeläget med en analys för att kunna påvisa eventuella skillnader i förskrivning. Preliminära resultat redovisas efter sommaren.

**Lynparza:** Irene Eriksson informerade om att 109 patienter är behandlade sedan 2015. Uppföljning baserat på data från SoS och SCB presenteras före sommaren.

### 3. TLV

TLV presenterade aktuella ärenden från klinikläkemedel- och medicinteknikuppdragen.

### 4. NT-rådet summering av TLV:s ärenden

#### Gazyvaro:

ÅTGÄRD: utkast till rekommendation tas fram och beslut fattas nästa möte.

#### Besponsa

BESLUT: Landstingen kan använda Besponsa, till en begränsad population för att leda över till transplantation. Rekommendationen fastställs nästa möte.

#### Foundation one, förstudie:

ÅTGÄRD: NT-rådet diskuterar hantering med RCC i samverkan och regionerna.

### 5. Soliris vid aHUS, nationellt behandlingsråd och rekommendation

Maria Landgren informerade om dialog med Södra regionens behandlingsråd för Soliris, gällande behandlingsriktlinjer och uppdrag och bemanning för nationella rådet för aHUS.

ÅTGÄRD: Efter förankring med nefrologer i regionerna utvecklas utkast till rekommendation med ambition att fatta beslut 9/5.

### 6. Beslut om samverkan

#### Burosumab vid hyposfosfatemisk rakit

BESLUT: Nationell samverkan. Hälsoekonomisk värdering beställs av TLV

#### Emicizumab vid hemofili A

BESLUT: ingen nationell samverkan, då läkemedlet förväntas hanteras inom förmånen.

### 7. Kommunikation

Karin Nordin presenterade förslag till huvudbudskap för NT-rådet, om den kommunikationsstrategi som utarbetats tillsammans med en arbetsgrupp inom NT-rådet. Vidare diskuterades det när dialog med patientföreningar bör ske för att säkra likabehandling.

### 8. Orkambi

NT-rådets roll i förhållande till arbetsgruppen för cystisk fibros oundgänglighetskriterier diskuterades

ÅTGÄRD: Dialog inleds med arbetsgruppen för CF för att förbereda en rekommendation i händelse av att positivt förmånsbeslut inte kan fattas.

### 9. Cinquaero och Nucala

Lena Gustafsson informerade om att båda läkemedel har avtalsslut 31/8 2018. Ett nytt preparat på samma indikation väntas, Fasenra.

Marknadsfunktionen föreslog att förlänga nuvarande avtal för Cinquaero och Nucala samt inkludera Fasenra och att i samband med detta göra en översyn av nuvarande NT-rekommendation.

BESLUT: Förslaget bifölles.

## 10. Darzalex

Gustaf Befrits informerade om att nuvarande avtalskonstruktion innebär en kostnadseffektiv användning. Avtalet träder i kraft 1 maj. NT-rådet framhöll att det är viktigt att rekommendationen tydliggör att avtal/uppföljning är av pilotkaraktär. Det förtydligades att landstingens kontaktpersoner för läkemedel ansvarar för att övervaka piloten i sina landsting.

BESLUT: NT-rådet rekommenderar landstingen att använda Darzalex i monoterapi i enlighet med förslag.

## 11. Övriga frågor

### Protokollförelse

Sofie Alverlind

### Justeras

Mårten Lindström

Maria Landgren