

NT-rådet 24 juni 2020

Deltagare

NT-rådet

Gerd Lärfars Region Stockholm
Mårten Lindström, Sydöstra sjukvårdsregionen
Anna Lindhé, Västra regionen
Mikael Köhler, Uppsala-Örebroregionen (punkt 7-11)
Torbjörn Söderström, Region Stockholm-Gotland
Freddi Lewin, NAC
Lena Gustafsson, VGR
Mikael Svensson, SKR
Lars Sandman, Prioriteringscentrum
Ricard Nergårdh, Region Uppsala
Jan Liliemark, SBU
Kristina Aggefors, Region Stockholm
Gustaf Befrits, Region Stockholm
Nadja Al-Omar, Region Stockholm
Ulrika Eriksson-Krebs, VGR
Lena Gustafsson, VGR
Anna Bratt, Region Stockholm
Sofie Alverlind, SKR

Frånvarande: Andreas Hager, Upstream Dream
Maria Landgren, Södra regionen
Anders Bergström, Norra regionen
Mikael Köhler, Uppsala-Örebroregionen

Gäst: Love Linnér Region Stockholm, punkt 3, 6

1. Inledning

Ingen deklarerade jäv för aktuella ärenden. Föregående protokoll godkändes.
Anders Bergström framförde sina ställningstaganden till föreliggande rekommendationer före mötet.

2. Darzalex vid myelom

Ulrika Eriksson-Krebs presenterade förslag till rekommendation.
BESLUT: Rekommendationen fastställdes.

3. Spravato vid depression

Nadia Al-Omar presenterade ny version av rekommendation, som diskuterades.
BESLUT: Rekommendationen fastställdes med överenskomna justeringar.

4. Polivy

Micke Svensson rapporterade om pågående förhandling. Dialogen med företaget fortsätter och beslut skjuts fram till kommande möte.

5. Bavencio i kombination med Inlyta vid njurcellscancer

Micke Svensson rapporterade från dialog med företaget.

BESLUT: Bavencio och Inlyta rekommenderas inte vid njurcellscancer.

6. Uppföljning ATMP

Love Linnér redovisade principer för uppföljning utifrån CAR T-exemplet. Företagen har partihandelstillstånd och får sälja direkt till vården utan att gå via apotek varför försäljning inte rapporteras till E-Hälsomyndigheten. Det finns förutsättningar att företagen kan rapportera in försäljning från partihandel till EHM, vilket skulle kunna skrivas in i avtal. I Stockholm kommer man validera om CAR-T-behandlingar registreras i patientregistret med ATC-kod genom jämförelse med regionens register; det är önskvärt att övriga regioner gör samma.

7. Kaprio och Kalydeco vid cystisk fibros

Godkänt compassionate-use-program (CUP) finns nu för Kaprio ("Trikafta"). NT-rådet har ännu inte kännedom om innehållet i detta men behandlingsrådet söker information från Läkemedelsverket. Jan Liliemark påpekade att det är angeläget att patienter informeras innan de går in i CUP, om att behandlingen kan komma att sättas ut i händelse av negativt förmånsbeslut/rekommendation.

ÅTGÄRD: Föreliggande rekommendation uppdateras när mer info om CUP finns; behandlingsrådet diskuterar och återkommer med vägledning efter sommaren.

Kalydeco-rekommendationen förtydligas så att det framgår att den avser kombinationen med Symkevi, med anledning av information från patientföreningen att detta är svårt att uttolka.

8. Libtayo vid kutan skivepitelcancer

NT-rådet rekommenderade i januari regionerna att inte använda Libtayo bland annat på grund av stor osäkerhet i den kliniska och hälsoekonomiska dokumentationen. Företaget skickade i maj in ytterligare kliniska resultat till NT-rådet. Dessa har granskats av NAC. NAC bedömer inte att de nya kohorter som tillkommit är valida och tillför ytterligare säkerhet och rekommenderar därför inte att ny hälsoekonomisk värdering genomförs.

BESLUT: Företaget tackas för nya data, och det förmedlas att NT-rådet önskar utifrån dessa inte önskar göra någon komplettering av hälsoekonomiska värderingen.

9. Beslut om samverkan

Baricitinib vid atopisk dermatit. Johanna Glad presenterade tidig bedömningsrapport.

De regioner som svarat på förfrågan om nationell samverkan svarade ja, med motivering att NT-rådet tidigare yttrat sig kring baricitinib. De kliniska experterna ser fördelar med att hålla ihop området atopisk dermatit.

BESLUT: Nationell samverkan med motivering att det är angeläget att hålla samman området med anledning av NT-rådets tidigare rekommendationer för Dupixent vid atopisk dermatit och JAK-hämmare vid RA.

Belantamab mafoditin vid myelom. Behandlingen är en monoklonal antikropp i kombination med ett cytostatikum och innebär en ny behandlingsprincip. Patienterna är i ett sent sjukdomsstadium och behandlingen innebär en ny behandlingslinje. Flera fas 3-studier pågår.

BESLUT: Nationell samverkan, motiveras av ny behandlingsprincip

10. Marknad/förhandling

Micke Svensson och Lena Gustafsson informerade om aktuella ärenden.

11. Övriga frågor

NT-rådet informerades om morgonens möte med MPS-föreningen med anledning av rekommendationen gällande Vimizim.

Protokollförare

Sofie Alverlind

Justeras

Gerd Lärfars

Gustaf Befrits