

Vad gör NT-rådet (Rådet för nya Terapier)

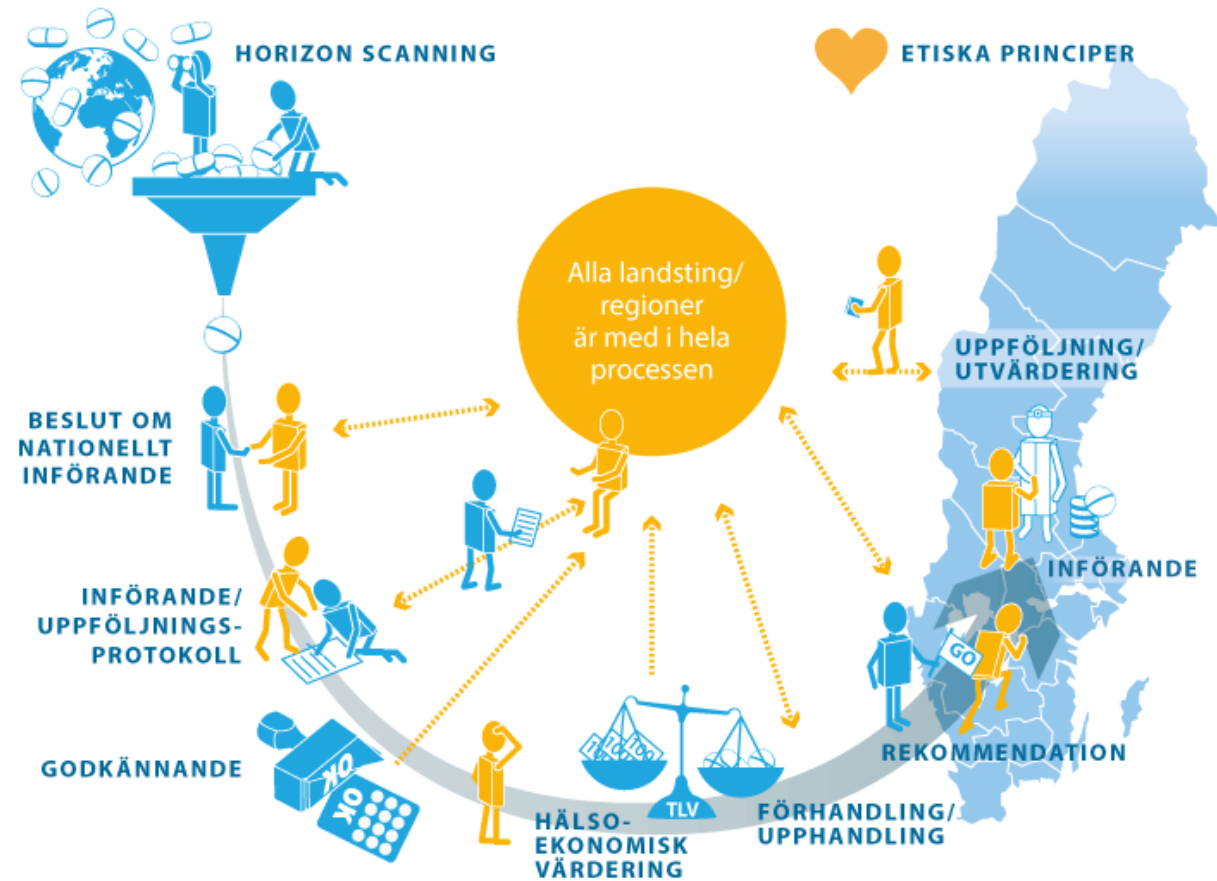
Gerd Lärfars
Ordförande för NT-rådet



Rättvis och jämlik tillgång till nya
läkemedel genom effektiv användning
av våra gemensamma resurser.



Ordnat införande av nya läkemedel



Vilka sitter i NT-rådet?

- Representanter från sjukvårdsregionerna kunniga inom läkemedelsområdet
- Ordförande
- Etiker
- Hälsoekonom
- Sakkunnig inom området sällsynta sjukdomar och cancersjukdomar
- Rådgivare i patientsamverkan
- Ordförande för medicinteknikrådet (MTP-rådet)
- Koordinatorerna för de olika funktionerna inom samverkansmodellen
- Farmaceutisk sekreterare (SKR funktion)
- Kommunikatör (SKR funktion)

NT-RÅDET



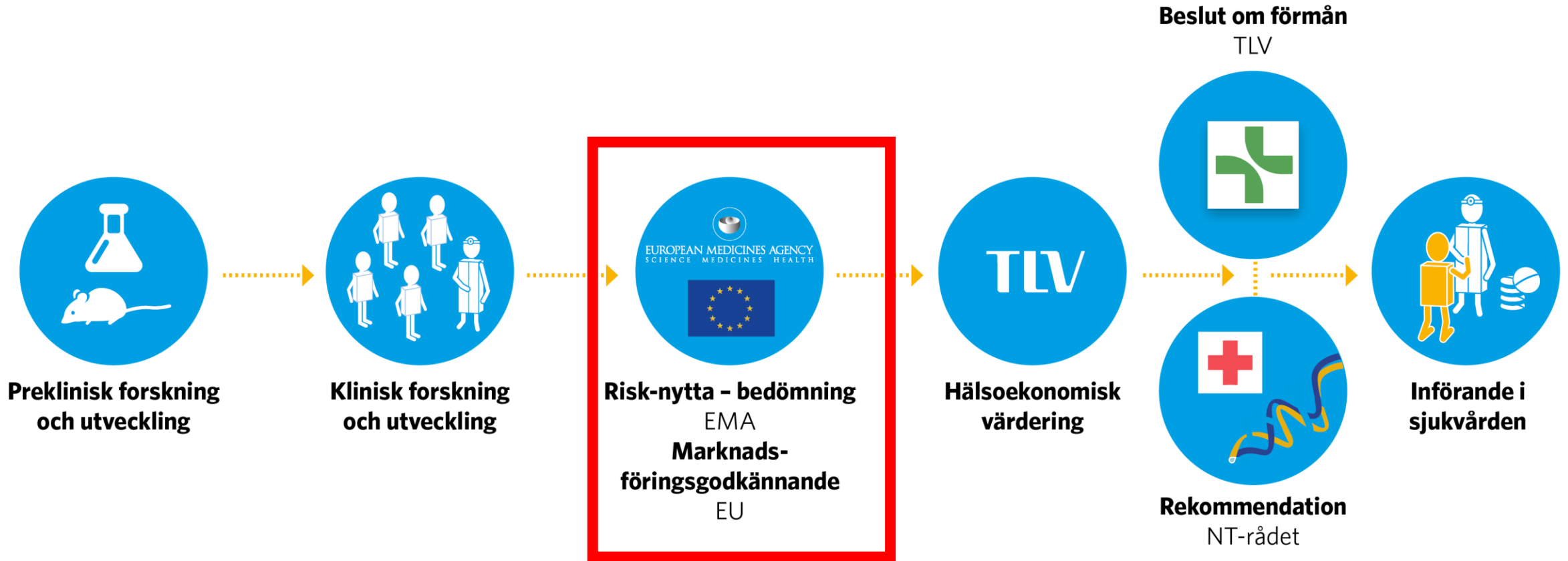
- Har regionernas mandat att avge rekommendationer gällande nya läkemedel som omfattas av den nationella processen för ordnat införande
- Rekommendationerna ska vara ett stöd för att uppnå en jämlik och hållbar användning av nya läkemedel
- Rekommendationer ska bidra till att horisontella prioriteringar inom läkemedelsområdet görs utifrån den etiska plattformen

Principer för beslut om nationell samverkan för rekvisitionsläkemedel

Kriterier som talar för att läkemedel som rekvireras bör omfattas av nationell samverkan:

- Jämlig användning över landet är angeläget
- Högt till mycket hög svårighetsgrad för tillståndet
- Förväntat stor resurspåverkan
- Etiskt eller politiskt utmanande
- Läkemedlet tillhör gruppen ATMP

Läkemedlets väg från idé till patient



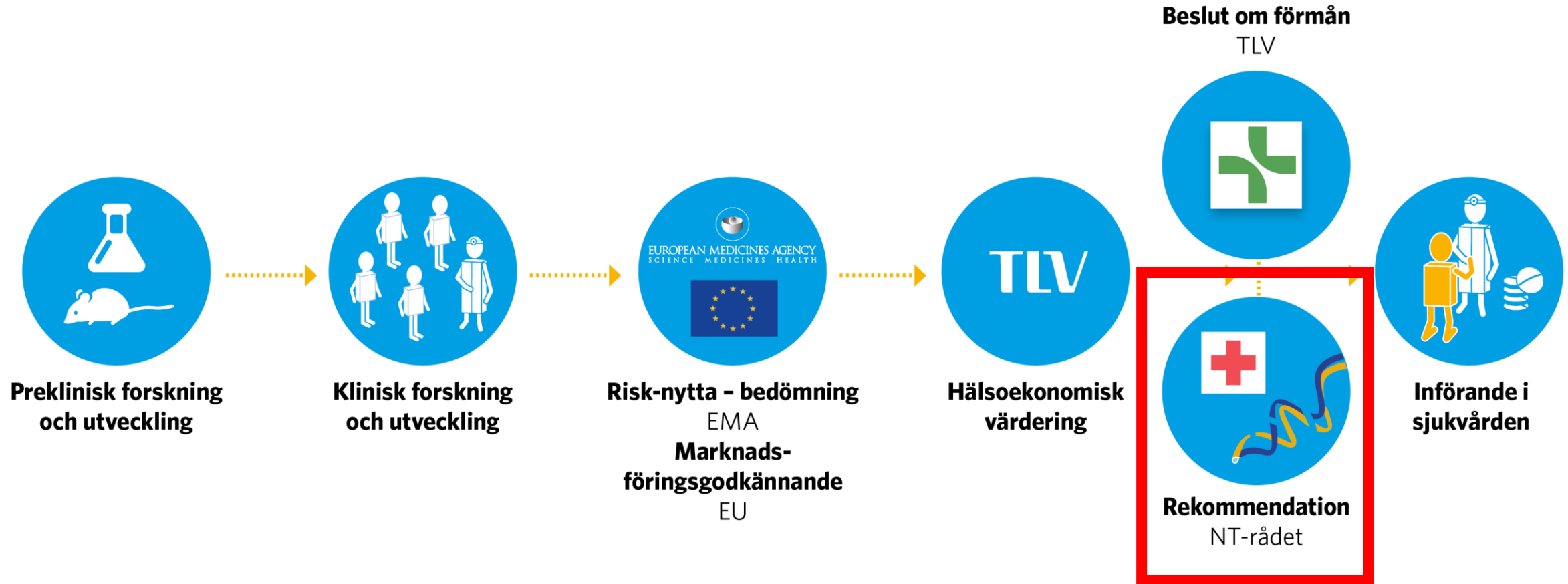
Marknadsföringsgodkännande



Risk-nytta - bedömning
EMA
**Marknads-
föringsgodkännande**
EU

- Patientnyttan ska vara tydligt större än riskerna
- PRIME – stor nytta + inga alternativ
- Tidigt godkännande
 - Extraordinära omständigheter
 - Villkorat godkännande
- Priset har ingen betydelse
- Patientnyttans storlek ”bestäms ej”

Läkemedlets väg från idé till patient



Förmån/rekommendation

Beslut om förmån

TLV



Rekommendation

NT-rådet

- **Rimlig** relation mellan kostnad och nytta
- Baseras på riksdagens etiska plattform för prioriteringar
 - Behovsprincipen styr kostnadseffektivitetsvärderingen
- Alternativkostnaden är fundamental
 - Resurser är begränsade och kan bara användas en gång!

Rekommendationer och betalningsvilja – NT-rådet

Etiska plattformen -principer

- Människovärde
- Behovs-solidaritet
- Kostnadseffektivitet

Betalningsvilja – vad påverkar?

- Sjukdomens svårighetsgrad
- Sällsynthet
- Tillförlitlighet till data (osäkerheten i underlaget)

Vad är en rimlig kostnad ? Dvs betalningsvilja??

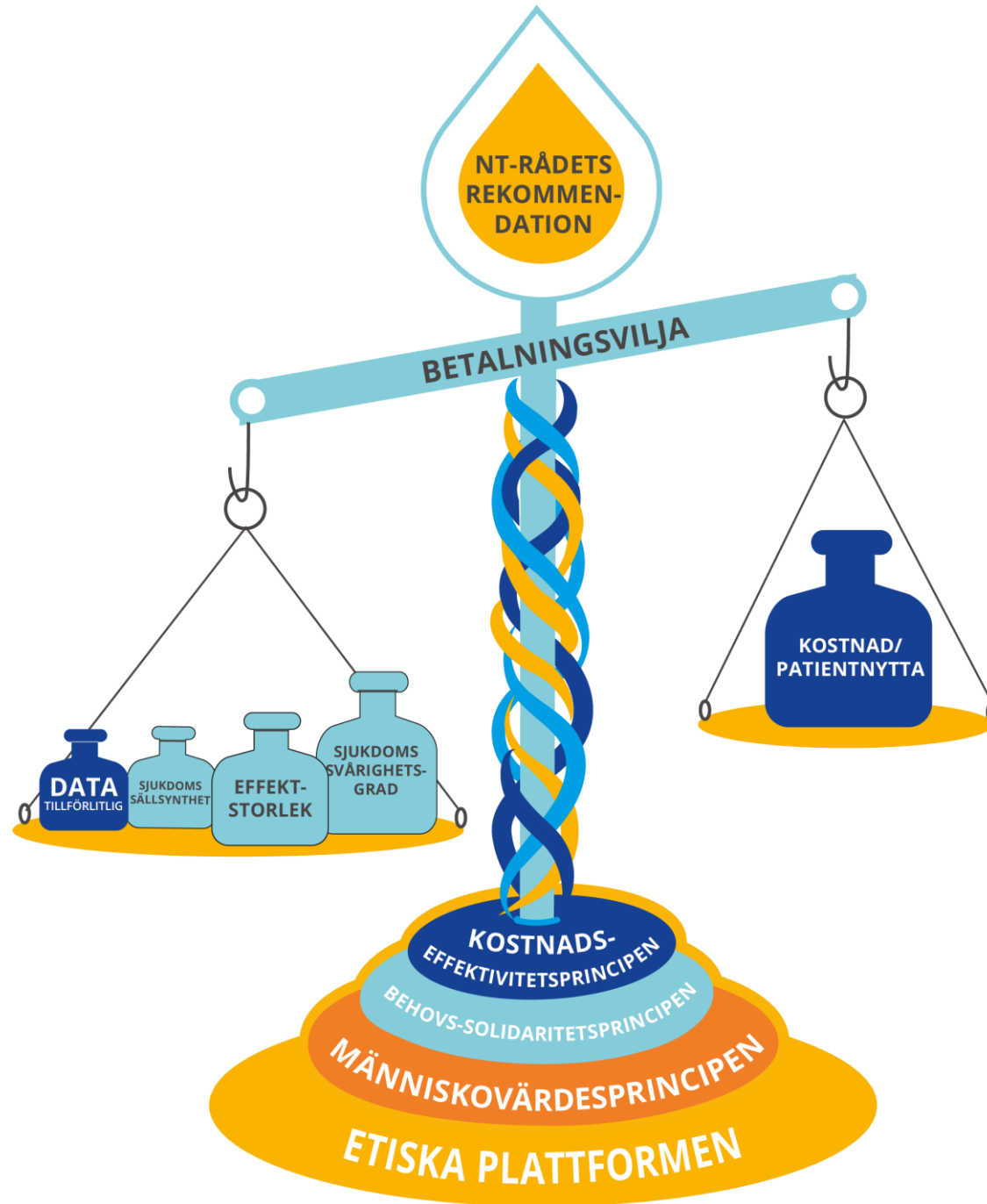


Hur mäts kostnadseffektivitet?

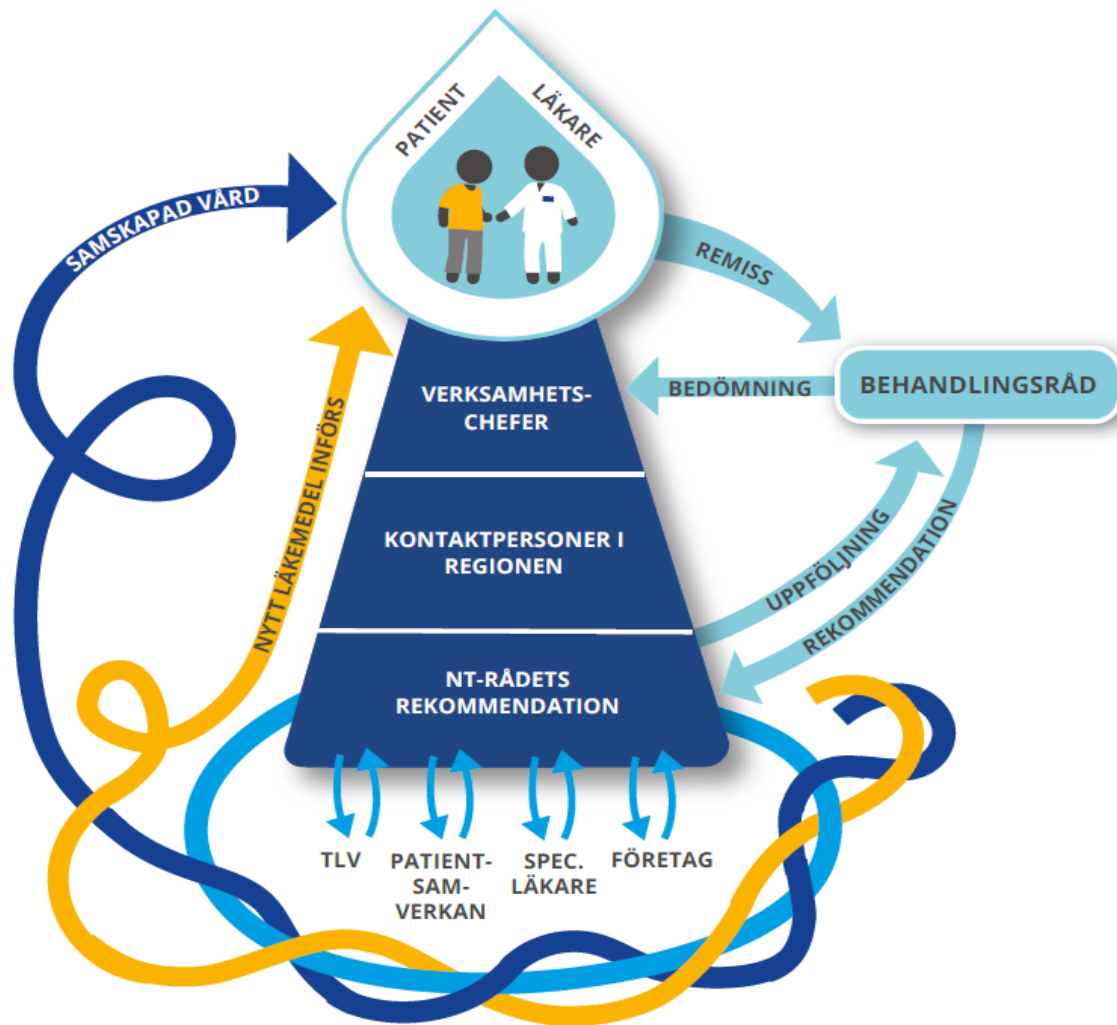
(OALY=Kostnaden per nyttoenhet)

- Effektmått som används är QALY (kvalitetsjusterat levnadsår)
- I QALY inkluderas kostnader för sjukdomen som exempelvis sjukvårdskostnader, hemsjukvård, hjälpmedel samt livskvalitetsvikter
- Något som inte räknas med är ex relaterat till arbete eftersom det innebär en åldersdiskriminering

$$ICER = \frac{(Kostnad_A - Kostnad_B)}{(Effekt_A - Effekt_B)}$$

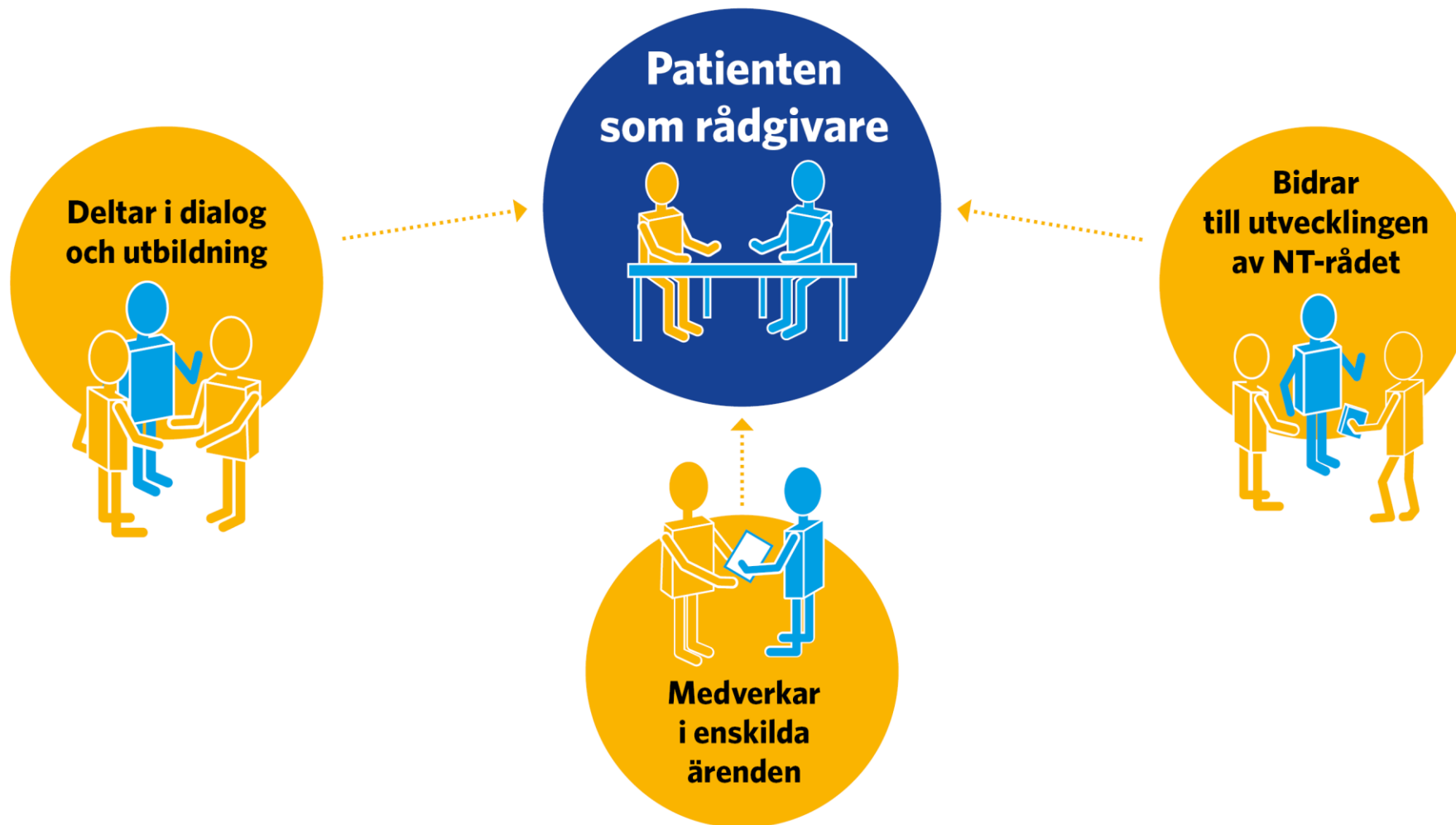


RÄTTVIS OCH JÄMLIK TILLGÅNG TILL NYA LÄKEMEDEL



Behandlingsråd och samverkan med övriga strukturer inom kunskapsstyrningsorganisationens är ett sätt för NT-rådet att individualisera och öka precisionen i våra rekommendationer!

Patientsamverkan stärker processen



Rättvis och jämlik tillgång till nya
läkemedel genom effektiv användning
av våra gemensamma resurser.



Tack för i dag!
Vill du veta mer?
www.ntrådet.se

Lyssna på Rådet från NT-rådet.

En podd om nya dyra läkemedel, hur samhället värderar
möjlighet till bot och konflikten mellan etik och vinstintresse.
Rådet finns där poddar finns.

