

Regionalt cancerläkemedelsarbete

*Henrik Lövborg,
Leg apotekare, docent*

*Ordf Regionala expertgruppen cancerläkemedel, RCC Sydöst
Regional representant Nationella Arbetsgruppen Cancerläkemedel*

Varför en nationell och regional process när EMA redan godkänt läkemedlet?



- EMA godkänner ett läkemedel för försäljning. Värdera nytta vs risk.
- Regionerna ansvarar finansiering, införande och användning.
- Hur ska regionerna säkerställa...
 - ...maximal nytta per satsad krona?
 - ...jämlig användning?
 - ...uppföljning av hur läkemedlen används?

Införandeprocesser

Nationellt

Sjukvårdsregionalt



Nationell process – NT-rådet

- Rådet för nya terapier (NT-rådet) lämnar nationella rekommendationer för alla typer av läkemedel.
- Särskild expertgrupp för cancerläkemedel, NAC:
 - Stödja NT rådet och RCC Samverkan,
 - Dialog med vårdprogramsgруппerna
 - Medverka till uppföljning och utvärdering av nya läkemedel.

Sjukvårdsregionala processen

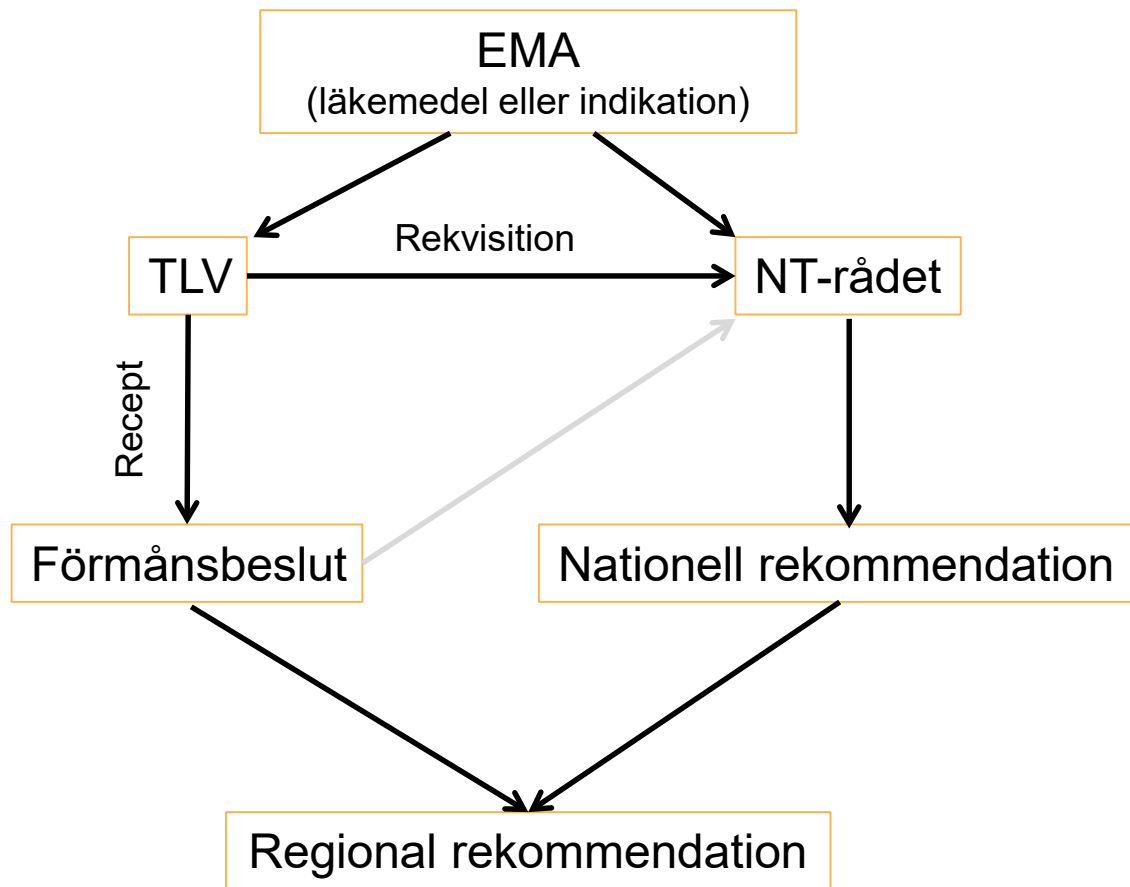
- Tar upp läkemedel/indikationer som inte hanteras nationellt av NT-rådet. Lämnar regional rekommendation.
- Värderar underlaget, hälsoekonomin och ger prognos över patientantal.
- Saknar (oftast) ”terapiområdes-jäv”.
- Utgör underlag för lokala budgetprocesser.

Sjukvårdsregionala processen - Expertgruppen

- Regionala expertgruppen cancerläkemedel, RCC Sydöst
 - Henrik Lövborg, ordförande
 - Jan Samuelsson, hematolog
 - Nils Elander, onkolog

 - Charlotte Bratthäll, onkolog
 - Vakant

 - Karin Adolfsson, onkolog
 - Mårten Lindström, LK-ordförande



Särskild hantering immunterapi

- Nya PD1/PD-L1-hämmare prövas alltid hälsoekonomiskt av TLV före NT-rådsrekommendation.
- Ny indikation där det redan finns ett läkemedel inom gruppen med indikation får rekommendation baserat på förenklad hantering av NAC och NVP-grupp.
- TLV's resursbrist tvingar fram ytterligare förenklingar.



REGIONALA
CANCERCENTRUM
I SAMVERKAN

