



NOMINERING AV LÄKEMEDELSBEHANDLING FÖR REKOMMENDATION AV NT-RÅDET

Detta formulär används av regioner vid nominering av läkemedelsbehandling för rekommendation av NT-rådet.

Nomineringen skickas till NT-rådets koordinator, sofie.alverlind@skl.se via regionens kontaktperson för läkemedelsfrågor.

Nominerande region:

Kontaktperson:

Läkemedel, beredningsform:

Indikation:

Ingår läkemedlet/ indikationen i läkemedelsförmånerna?

Beskriv kortfattat sjukdom, prognos, och patientgrupp

Hur behandlas tillståndet idag (läkemedel + övriga behandlingsmöjligheter)?

Är behandlingen kontinuerlig eller intermittent

Vad tillför den nya behandlingen jämfört med gängse behandling i form av patientnytta och verksamhetsnytta?

Hur många patienter är aktuella för behandling i nominerande landsting/region?

Hur många patienter kan vara aktuella för behandling i landet?

Antal nu aktuella (prevalens):

Antal nytillkomna per år (incidens):

Innebär behandlingen en stor påverkan på resurser i form av stora kostnader (budgetpåverkan) eller andra begränsade resurser (specialistkompetens, apparatur, lab-resurser, etc.)?

Finns etiska aspekter (jämlighet, integritet, autonomi, etc.) som har betydelse för introduktion av det nya läkemedlet?

Motivering till behov av rekommendation från NT-rådet:

Datum: