

## Referat fra møte i Bestillerforum RHF

**Sted:** Radisson Blu Airport Hotel, Gardermoen  
**Tidspunkt:** Mandag 14. mai. Kl. 15:15-16:45.  
**Deltagere:** Helse Vest RHF v/Leder i Bestillerforum RHF Fagdirektør Baard-Christian Schem  
Helse Sør-Øst RHF v/ Fagdirektør Jan Frich  
Helse Nord RHF v/Fagdirektør Geir Tollåli  
Helse Midt-Norge RHF v/ Fagdirektør Henrik Andreas Sandbu  
Helsedirektoratet v/ Seniorrådgiver Hege Wang  
Helsedirektoratet v/ Seniorrådgiver Ingvild Grendstad  
Folkehelseinstituttet v/ Avdelingsdirektør Lene K. Juvet  
Statens legemiddelverk v/Enhetsleder Elisabeth Bryn  
Statens legemiddelverk v/ Seniorrådgiver Camilla Hjelm  
Sykehusinnkjøp HF, v/ administrerende direktør Kjetil Istad  
Sykehusinnkjøp HF, divisjon legemidler v/ rådgiver Asbjørn Mack  
Helse Sør-Øst v/ Spesialrådgiver Michael Vester  
Helse Vest RHF v/ Rådgiver Sabrina Johannessen  
Helse Nord RHF v/ Medisinsk rådgiver Hanne Husom Haukland  
Helse Vest RHF v/ Seniorrådgiver Ingrid Dirdal  
Fagdirektørsekretariatet Helse Nord RHF v/ Randi Midtgard Spørck  
Sekretariatet Nye metoder v/Spesialrådgiver Lilly Shi  
Sekretariatet Nye metoder v/ Spesialrådgiver Ellen Nilsen

**Referent:** Lilly Shi og Ellen Nilsen, Sekretariatet Nye metoder

---

Leder av Bestillerforum RHF Fagdirektør Baard-Christian Schem ønsket velkommen.

Sak 58-18 Referat fra møte 23. april 2018.  
Tatt til orientering. Referatet er godkjent og publisert tidligere.

Sak 59-18 Forslag ID2018\_015\_Magnetisk teknologi for merking av ikke-palpable lesjoner ved brystkreft.

Forslagsstiller: Sysmex Nordic Aps

### Informasjon fra forslaget:

- Bruker magnetisk signal til å lokalisere ikke-palpable lesjoner under operasjon.
- Metoden er ikke tatt i bruk i Norge, men er ifølge produsent benyttet ved mer enn 5000 brystkreftoperasjoner i Europa og USA.
- Metoden er CE merket som to enkeltkomponenter:
  1. MagSeed, medisinsk utstyr klasse IIa, partikler beregnet til implantering i brystvev i opptil 30 dager.

2. SentiMag, medisinsk utstyr klasse IIa, probe (magnetometer) for påvisning av magnetiserte partikler.

- Metoden ble FDA godkjent i 2016.
- Ønsker en vurdering av metoden sammenlignet med dagens behandlingalternativer

#### Egnethetsvurdering fra Folkehelseinstituttet

- Klinisk dokumentasjon foreligger i form av minst en publisert studie. Flere studier er ifølge forslagsstiller underveis. Det er ikke identifisert studier med kontrollgrupper.
- Et metodevarsel om SentiMag sammen med en annen markør (Sienna) til påvisning av lymfeknuter ved brystkreft ble behandlet i Nye metoder i 2017. Beslutningen ble: Ikke prioritert på nåværende tidspunkt. Dersom behandlingen i fremtiden kan få utvidet bruksområde, samt at resultatene fra pågående RCT foreligger, kan det bli aktuelt å vurdere metoden.
- Metoden er aktuell for mini-metodevurdering i sykehusene og bør vurderes før den tas i bruk. Folkehelseinstituttet vurderer at metoden ikke oppfyller kriteriene for vurdering på nasjonalt nivå.

#### Samlet vurdering/prioritering fra RHF-koordinatorene:

- Helse Vest RHF: Ønskelig med en metodevurdering før metoden tas i bruk, men trenger trolig ikke prioriteres for nasjonal metodevurdering. Helse-Førde har allerede vært i kontakt med det regionale kompetansemiljøet for metodevurderinger i Helse Vest angående oppstart av mini-metodevurdering av SentiMag/Sienna for å lete etter sentinel node preoperativt (Sak fra 2017).
- Helse Nord RHF: Hurtig metodevurdering støttes.
- Helse Sør-Øst RHF: Metoden har klinisk relevans og interesse, men foreløpig (for) lite publisert kunnskapsgrunnlag.
- Helse Midt Norge RHF: Ingen innspill

#### Innspill fra Helsedirektoratet:

Retningslinjesekretariatet: Hurtig metodevurdering støttes. Metoden har klinisk relevans og interesse, men foreløpig lite publisert kunnskapsgrunnlag.

Finansieringsdivisjonen: Ingen innspill.

#### Diskusjon og/eller kommentarer i møtet:

- Inntil mer informasjon/dokumentasjon foreligger er metoden på nåværende tidspunkt mest aktuell for mini-metodevurdering i sykehusene.

### **Beslutning:**

Bestillerforum RHF gir ikke oppdrag om nasjonal metodevurdering. Dersom sykehusene skal bruke metoden må det gjøres en mini-metodevurdering ved sykehuset.

Sak 60-18      Forslag ID2018\_016\_Ozondesinfeksjon (Keredusy) av respirasjonsutstyr for hjemmebehandling.

Forslagsstiller: Stavanger Universitetssykehus, Helse Stavanger HF

### **Informasjon fra forslaget:**

- Bruk av ozon til å desinfisere ulike respirasjonsutstyr som spesialisthelsetjenesten har hatt til utlån til hjemmebehandling.
- Desinfeksjonsapparatet Keredusy er CE-merket til desinfeksjon av medisinsk utstyr. Metoden er antageligvis ikke tatt i bruk i Norge.
- Ozon er en sterk oksidant som ødelegger proteiner og dermed dreper mikroorganismer.
- Pasientgrunnlaget er ikke undersøkt.
- Forslagsstiller ønsker en vurdering av metodens effekt da det ikke foreligger tydelige anbefalinger fra leverandører/produsenter på medisinsk utstyrs side.

### **Egnehetsvurdering fra Folkehelseinstituttet**

- En relevant systematisk oversikt om ozondesinfeksjon fra 2011 identifisert.
- Ingen relevante kliniske studier identifisert.
- Metoden bør være lik eller bedre enn eksisterende desinfeksjonsmetoder. Teknisk dokumentasjon for validering foreligger for ulike typer av respirasjonsutstyr. Folkehelseinstituttet har ikke vurdert om teknisk validering er tilstrekkelig dokumentasjon for å endre dagens praksis.
- Metoden er aktuell for mini-metodevurdering i sykehusene. Metoden ble ikke vurdert til å oppfylle kriterier for vurdering på nasjonalt nivå.

### **Samlet vurdering/prioritering fra RHF-kjøretørene:**

- Helse Vest RHF: Trenger trolig ikke prioriteres for nasjonal metodevurdering. Aktuell for mini-metodevurdering.
- Helse Nord RHF: Hurtig metodevurdering støttes. Er finansieringsansvaret avklart?
- Helse Sør-Øst RHF: Ozon har en kjent desinfiserende effekt, men forslaget gir svært begrensede opplysninger, og inneholder i realiteten bare en liste over produkter som beskrives som "Evidence efficacy tested respirators for the disinfection system KR1000 / KR2000 Keredusy®." Kan ikke se at det finnes dokumentasjon for effekt i det hele tatt i denne listen. Behov for mer dokumentasjon. Hurtig metodevurdering støttes.

- Helse Midt Norge RHF: Ingen innspill

Innspill fra Helsedirektoratet:

Retningslinjesekretariatet: Ingen innspill.

Finansieringsdivisjonen: Ingen innspill.

Diskusjon og/eller kommentarer i møtet:

- Sykehusinnkjøp HF informerte om at de har oppdrag fra RHFene om å kjøre innovative anskaffelser og bemerket forslagetets aktualitet her.
- Helsedirektoratet informerte om pågående prosess i EU hvor Legemiddelverket er deltager vedrørende standardisering av desinfiseringsmidler.
- Bestillerforum RHF ser ikke behov for en nasjonal metodevurdering på nåværende tidspunkt.
- Bestillerforum RHF ber Sykehusinnkjøp HF om å lage et notat hvor ulike sider (aktuelt / ikke aktuelt) vedrørende anskaffelse av desinfeksjonsutstyr av denne typen belyses. Statens legemiddelverk lager et notat over status på hva som gjøres på området i EU-regi.

**Beslutning:**

Bestillerforum RHF gir ikke oppdrag om nasjonal metodevurdering. Dersom Helse Stavanger ønsker å bruke metoden må det gjøres en mini-metodevurdering ved sykehuset. Bestillerforum RHF ber Sykehusinnkjøp HF om å lage et notat som belyser ulike sider (aktuelt / ikke aktuelt) vedrørende anskaffelse av desinfeksjonsutstyr av denne type. Bestillerforum RHF ber også Legemiddelverket om å lage et notat på hva som gjøres på området i EU-regi.

Sak 61-18      Forslag ID2018\_039\_Ibrutinib (Imbruvica) som bro til allogen stamcelletransplantasjon ved residiv av mantelcellelymfom.

Forslagsstiller: OUS, Kreftklinikken, avdeling for kreftbehandling

Informasjon fra forslag:

- Ibrutinib har tidligere blitt metodevurdert til behandling ved residiv av mantelcellelymfom. Metoden ble ikke innført på daværende tidspunkt grunnet utilstrekkelig kunnskapsgrunnlag.
- Aktuelle pasienter for den foreslåtte metoden - ibrutinib som bro til alloTx ved residiv av mantelcellelymfom, vil være en liten subgruppe av den overnevnte metoden. Kunnskapsgrunnlaget vil trolig være like begrenset.
- Dette er en pasientgruppe som er så liten at det neppe vil komme til å foreligge randomisert fase III evidens.
- Metoden har vært i bruk ved flere tilfeller av individuelt unntak.
- Metoden vil trolig være aktuell for rundt 10 pasienter i året.

### Egnethetsvurdering fra Legemiddelverket

- Legemiddelverket anbefaler ikke å utføre en hurtig metodevurdering da kunnskapsgrunnlaget for å evaluere effekt er svært begrenset. Dette vanskeliggjør en videre utredning av metodens kostnadseffektivitet.
- Legemiddelverket er heller ikke kjent med relevante studier som er underveis eller fullførte.

### Samlet vurdering/prioritering fra RHF-koordinatorene:

- Helse Vest RHF: Bør trolig ikke prioriteres for hurtig metodevurdering.
- Helse Nord RHF: Hurtig metodevurdering støttes
- Helse Sør-Øst RHF: Hurtig metodevurdering støttes
- Helse Midt Norge RHF: Ingen innspill
  
- Innspill fra Helsedirektoratet:
- Retningslinjesekretariatet: Hurtig metodevurdering støttes.
- Finansieringsdivisjonen: Finansieringsansvaret hos RHFene siden 01.07.2015

### Diskusjon og/eller kommentarer i møtet:

- Dokumentasjonsgrunnlaget er for mangelfullt til å gjennomføre en metodevurdering.
- Metoden er lovende men bør prøves ut i en klinisk studie før tas i bruk.
- Legemiddelverket spilte inn mulighet for å gjøre en åpen registerstudie for innsamling av datagrunnlag.

### **Beslutning:**

Bestillerforum RHF gir ikke oppdrag om hurtig metodevurdering. Dersom metoden skal tas i bruk bør den inngå i en klinisk studie.

Sak 62-18      Metodevarsel ID2018\_031\_Atezolizumab (Tecentriq) i kombinasjon med bevacizumab, paklitaksel og carboplatin ved førstelinjebehandling av ikke-småcellet lungekreft.

### Informasjon fra metodevarsel:

- Indikasjonsutvidelse
- Indikasjonen har foreløpig ikke MT i Norge, EU eller i USA, men er under vurdering hos EMA.
- En fase III studie er underveis, og er forventet ferdig i 2019.
- Aktuell for hurtig metodevurdering

### Samlet vurdering/prioritering fra RHF-koordinatorene:

- Helse Vest RHF: Hurtig metodevurdering støttes
- Helse Nord RHF: Hurtig metodevurdering støttes
- Helse Sør-Øst RHF: Hurtig metodevurdering støttes

- Helse Midt Norge RHF: Ingen innspill

Innspill fra Helsedirektoratet:

Retningslinjesekretariatet: Ingen innspill.

Finansieringsdivisjonen: Finansieringsansvaret har vært plassert hos RHF-ene siden 15.07.2017.

**Beslutning:**

Hurtig metodevurdering gjennomføres ved Statens legemiddelverk for atezolizumab (Tecentriq) i kombinasjon med bevacizumab, paklitaksel og carboplatin ved førstelinjebehandling av ikke-småcellet lungekreft.

Sak 63-18      Metodevarsel ID2018\_032\_Mogamulizumab til behandling av kutant T-cellelymfom.

Informasjon fra metodevarsel:

- Nytt virkestoff
- Legemiddel for en sjelden sykdom
- Metoden har foreløpig ikke MT i Norge, EU eller i USA, men er under vurdering hos EMA.
- Mogamulizumab er et monoklonalt antistoff som binder C-C kjemokin reseptor 4 uttrykt på en viss type kreftceller. Bindingen aktiverer kroppens immunforsvar til å bekjempe kreftcellene.
- Administreres som intravenøs infusjon.
- Pasientgrunnet i Norge er ukjent, men antas å være marginal.
- En fase III studie er underveis, og er forventet ferdig i desember 2018.
- Aktuell for hurtig metodevurdering

Samlet vurdering/prioritering fra RHF-koordinatorene:

- Helse Vest RHF: Hurtig metodevurdering støttes
- Helse Nord RHF: Hurtig metodevurdering støttes
- Helse Sør-Øst RHF: Hurtig metodevurdering støttes
- Helse Midt Norge RHF: Ingen innspill

Innspill fra Helsedirektoratet:

Retningslinjesekretariatet: Hurtig metodevurdering støttes.

Finansieringsdivisjonen: Legemidlet administreres intravenøst, er orphan drug og finansieringsansvaret plasseres hos RHF-ene. RHF-ene må beslutte om det skal kunne forskrives på resept.

Diskusjon og /eller kommentar fra møtet:

- Bestillerforum RHF kommenterte at gitt legemiddelets status og pasientgrunnlaget i Norge, er det uvisst om dokumentasjonsgrunnlaget er tilstrekkelig for å kunne gjøre en hurtig metodevurdering.

**Beslutning:**

Hurtig metodevurdering gjennomføres ved Statens legemiddelverk for mogamulizumab til behandling av kutant T-cellelymfom under forutsetning av at det finnes dokumentasjonsgrunnlag.

Sak 64-18      Metodevarsel ID2018\_033\_Inotersen til behandling av arvelig transthyretin amyloidose.

Informasjon fra metodevarsel:

- Nytt virkestoff
- Legemiddel for en sjelden sykdom
- Metoden har foreløpig ikke MT i Norge, EU eller i USA, men er under vurdering hos EMA og FDA.
- Representerer et nytt behandlingsprinsipp: Inotersen hemmer uttrykk av transthyretin (TTR), et transportprotein for vitamin A og tyroksin. Dette proteinet er feilaktig produsert hos pasienter med hATTR, og danner avleiringer i ulike vev og organer.
- Administreres som subkutan injeksjon.
- Pasientgrunnlaget i Norge er ukjent, på verdensbasis anslås det at 50 000 personer er rammet.
- En relevant internasjonal systematisk oversikt og en pågående metodevurdering ble identifisert.
- To fase III studier ble identifisert, en er avsluttet, forlengelsesstudien er underveis, og er forventet ferdig i september 2022.
- Aktuell for hurtig metodevurdering

Samlet vurdering/prioritering fra RHF-koordinatorene:

- Helse Vest RHF: Hurtig metodevurdering støttes
- Helse Nord RHF: Hurtig metodevurdering støttes
- Helse Sør-Øst RHF: Hurtig metodevurdering støttes
- Helse Midt Norge RHF: Ingen innspill

Innspill fra Helsedirektoratet:

Mekanismen er overføring av antisens oligonukleotid som blokkerer produksjon av visse proteiner. Det faller inn under definisjonen av genterapi i bioteknologiloven.

Finansieringsdivisjonen: Legemidlet injiseres subkutant, er orphan drug og behandlingsansvar ligger hos spesialisthelsetjenesten. Finansieringsansvaret plasseres hos RHF-ene og de beslutter om det skal kunne forskrives på resept.

Diskusjon og /eller kommentar fra møtet:

- Bestillerforum RHF stilte spørsmål ved antall aktuelle pasienter i Norge, og dermed behovet for en hurtig metodevurdering.

**Beslutning:**

Hurtig metodevurdering gjennomføres ved Statens legemiddelverk for inotersen til behandling av hereditær (arvelig) transthyretin amyloidose under forutsetning av at det finnes dokumentasjonsgrunnlag.

Sak 65-18 Metodevarsel ID2018\_034\_Enzalutamid (Xtandi) til behandling av kastrasjonsresistent ikke-metastatisk prostatakraft.

Informasjon fra metodevarsel:

- Indikasjonsutvidelse
- Indikasjonen har foreløpig ikke MT i Norge, EU eller i USA, men er under vurdering hos EMA og FDA.
- En relevant fase III studie foreligger og er forventet ferdig mai 2020.
- Aktuell for hurtig metodevurdering.

Samlet vurdering/prioritering fra RHF-koordinatorene:

- Helse Vest RHF: Hurtig metodevurdering støttes
- Helse Nord RHF: Hurtig metodevurdering støttes
- Helse Sør-Øst RHF: Hurtig metodevurdering støttes
- Helse Midt Norge RHF: Ingen innspill

Innspill fra Helsedirektoratet:

Retningslinjesekretariatet: Behov for en fullstendig metodevurdering.

Finansieringsdivisjonen: Finansieringsansvaret plassert hos RHFene siden 01.01.2014.

Diskusjon og /eller kommentar fra møtet:

Helsedirektoratet informerte om at de så behov for en hurtig metodevurdering og ikke en fullstendig metodevurdering slik som tidligere var spilt inn.

**Beslutning:**

Hurtig metodevurdering gjennomføres ved Statens legemiddelverk for enzalutamid (Xtandi) til behandling av kastrasjonsresistent ikke-metastatisk prostatakraft.



Informasjon fra metodevarsel:

- Nytt virkestoff
- Legemiddel for en sjelden sykdom
- Indikasjonen har foreløpig ikke MT i Norge, EU eller i USA, men er under vurdering hos EMA og FDA.
- I USA følger metoden FDA «Animal rule guidance»; et godkjenningssløp for visse legemidler der effektstudier i mennesker ikke anses som mulig å gjennomføre.
- Representerer et nytt behandlingsprinsipp: Entolimod binder Toll-like reseptor 5 uttrykt på celleoverflaten. Bindingen mobiliserer immunforsvaret og aktiverer en rekke signalveier som kan ha en gunstig effekt på skader forårsaket av stråling.
- Pasientgrunnet i Norge er ukjent, på EU basis er det mindre enn 100 personer som er rammet av tilstanden.
- Dokumentasjon på effekt er begrenset til dyrestudier. Dokumentasjon av sikkerhet er begrenset til en pasientserie med 150 friske deltagere. Ingen relevante kliniske studier på mennesker er identifisert, da det av etiske grunner ikke anses som gjennomførbart hos mennesker.
- Aktuell for hurtig metodevurdering.

Samlet vurdering/prioritering fra RHF-koordinatorene:

- Helse Vest RHF: Hurtig metodevurdering støttes
- Helse Nord RHF: Hurtig metodevurdering støttes
- Helse Sør-Øst RHF: Hurtig metodevurdering støttes
- Helse Midt Norge RHF: Ingen innspill

Innspill fra Helsedirektoratet:

Retningslinjesekretariatet: Ingen innspill.

Finansieringsdivisjonen: Legemidlet administreres intravenøst og er orphan drug. Finansieringsansvaret plasseres hos RHF-ene og de beslutter om legemidlet skal kunne forskrives på resept.

Innspill fra Statens strålevern:

Dersom metodevarselet går til en metodevurdering, vil Strålevernet kunne bidra i det arbeidet med en fagekspert.

Diskusjon og /eller kommentar fra møtet:

- Veldig få som vil være aktuelle for metoden her i Norge.
- Medikamentet er mest aktuelt som beredskapsmedisin – gi om aktuelt.
- Ser ikke behov for en metodevurdering.

**Beslutning:**

Bestillerforum RHF gir ikke oppdrag om nasjonal metodevurdering.

Sak 67-18 Metodevarsel ID2018\_036\_Masitinib til behandling av amyotrofisk lateral sklerose (ALS).

Informasjon fra metodevarsel:

- Indikasjonsutvidelse.
- Indikasjonen har foreløpig ikke MT i Norge, EU eller i USA, men er under vurdering hos EMA.
- Legemiddel for en sjelden sykdom.
- Pasientgrunnet i Norge er omtrentlig 300-400 pasienter.
- En fase II/III ble indentifisert og er avsluttet i mars 2017.
- Aktuell for hurtig metodevurdering.

Samlet vurdering/prioritering fra RHF-koordinatorene:

- Helse Vest RHF: Hurtig metodevurdering støttes
- Helse Nord RHF: Hurtig metodevurdering støttes
- Helse Sør-Øst RHF: Hurtig metodevurdering støttes
- Helse Midt Norge RHF: Ingen innspill

Innspill fra Helsedirektoratet:

Retningslinjesekretariatet: Ingen innspill.

Finansieringsdivisjonen: Finansieringsansvaret plassert hos RHFene siden 01.05.2018. Legemidlet gis peroralt og plasseres i h-reseptordningen.

**Beslutning:**

Hurtig metodevurdering gjennomføres ved Statens legemiddelverk for masitinib til behandling av amyotrofisk lateral sklerose (ALS).

Sak 68-18 Metodevarsel ID2018\_037\_Pacritinib til behandling av pasienter med myelofibrose med splenomegali og trombocytopeni.

Informasjon fra metodevarsel:

- Nytt virkestoff
- Indikasjonen har foreløpig ikke MT i Norge, EU eller i USA, men er under vurdering hos(EMA). Søknaden i USA ble trukket.
- Legemiddel for en sjelden sykdom
- Pacritinib er en hemmer av Janus kinase (JAK)-2 og FMS-lignende reseptor tyrosin kinase (FLT)- 3 som virker ved å blokkere enzymet JAK2. Ved å blokkere dette enzymet antas pacritinib å hemme den unormale veksten av blodceller og dermed redusere symptomene hos pasienter med myelofibrose.
- Metodevarslet omfatter en re-innsendelse til EMA av pacritinib til behandling av splenomegali og symptomer hos pasienter med primær myelofibrose, post-

polycytemia vera og post-essensiell trombocytomi-myelofibrose. Dette er den samme indikasjonen som ble varslet i 2016 (ID2016\_097), men denne første søknaden ble trukket i 2017.

- Forekomst i Norge ligger rundt 400 tilfeller og gjennomsnittlig diagnosetidspunkt er mellom 65 og 70 år.
- To fase III studier ble identifisert og er avsluttet i 2016.
- Aktuell for hurtig metodevurdering.

Samlet vurdering/prioritering fra RHF-koordinatorene:

- Helse Vest RHF: Hurtig metodevurdering støttes
- Helse Nord RHF: Hurtig metodevurdering støttes
- Helse Sør-Øst RHF: Hurtig metodevurdering støttes
- Helse Midt Norge RHF: Ingen innspill

Innspill fra Helsedirektoratet:

Retningslinjesekretariatet: Ingen innspill.

Finansieringsdivisjonen: Finansieringsansvaret har vært plassert hos RHF-ene siden 15.07.2017. Legemidlet gis peroralt og plasseres i h-reseptordningen.

**Beslutning:**

Hurtig metodevurdering gjennomføres ved Statens legemiddelverk for pacritinib til behandling av pasienter med myelofibrose med splenomegali og trombocytopeni.

Sak 69-18      Oppdatert metodevurdering av osimertinib (Tagrisso) til behandling av ikke-småcellet lungekreft med T790M-mutasjon.

Legemiddelverket har to ganger tidligere gjort metodevurdering av «Osimertinib (Tagrisso) til andrelinjebehandling av voksne pasienter med lokalavansert eller metastatisk epidermal vekstfaktor-reseptor (EGFR) T790M-mutasjonspositiv ikke-småcellet lungekreft.

Beslutningsforum har begge gangene besluttet at Tagrisso ikke tas i bruk for den aktuelle indikasjonen. På sitt møte 23.01.2017 besluttet Beslutningsforum følgende: «På grunn av manglende overlevelsesdata er det svært stor usikkerhet knyttet til relativ effekt av osimertinib sammenlignet med dagens behandlingstilbud. Saken kan vurderes på nytt, når det foreligger nye data».

Legemiddelverket har nå fått fremlagt ny og oppdatert effektdokumentasjon. Legemiddelverket vurderer at med disse oppdaterte effektdataene er det grunnlag for å oppdatere tidligere metodevurdering.

**Beslutning:**

Oppdatert metodevurdering gjennomføres ved Statens legemiddelverk for osimertinib (Tagrisso) til behandling av ikke-småcellet lungekreft med T790M-mutasjon.

Sak 70-18 Implementering av metodevurderinger fra EUnetHTA JA3 i Nye metoder.

Bestillerforum RHF tok saken til orientering.

- I alle metodevarsler som leveres til Nye metoder vil det bli markert i en egen rubrikk om metoden allerede er planlagt vurdert, under vurdering eller tidligere vurdert av EUnetHTA.
- Legemiddelverket vil referere til europeiske metodevurderinger utført av EUnetHTA i sine hurtige metodevurderinger dersom dette er relevant.
- Både Folkehelseinstituttet og Legemiddelverket vil gjenbruke relevante deler av metodevurderinger utført av EUnetHTA i sine hurtige metodevurderinger dersom det er relevant.
- I tilfeller der Bestillerforum RHF ønsker en fullstendig metodevurdering vil Folkehelseinstituttet gjenbruke informasjonen der det er relevant, utføre en helseøkonomisk analyse og eventuelt vurdere andre aspekter.
- EUnetHTA sine metodevurderinger publiseres på nyemetoder.no

**Beslutning:**

Bestillerforum støtter implementering av metodevurderinger fra EUnetHTA JA3 i Nye metoder. Et virkemiddel som tas i bruk for å synliggjøre implementeringen er å publisere EUnetHTAs metodevurderinger på Nye metoders hjemmeside.

Sak 71-18 Publisering av fagekspertlisten. Spørsmål fra legemiddelindustrien om å motta listen over alle fagekspertene i Nye metoder.

For å utarbeide nasjonale metodevurderinger er det behov for fagkompetanse fra spesialisthelsetjenesten. Fagekspertene rekrutteres via RHF-koordinatorene i de fire RHFene som formidler navn og kontaktopplysninger til Sekretariatet for nye metoder.

Sekretariatet for Nye metoder har nå fått forespørsel fra industrien med spørsmål om å få tilsendt hele listen med fagekspertene.

**Diskusjon og /eller kommentar fra møtet:**

- Fagekspertlisten kan publiseres på hjemmesiden nyemetoder.no slik at alle får lik tilgang til den.
- Alle fagekspertene vil bli informert før listen publiseres.

**Beslutning:**

Fagekspertlisten publiseres på hjemmesiden til Nye metoder. Fagekspertene skal gi sin tilslutning før offentliggjøring av listen.

Sak 72-18 Planlegging av heldagsmøte i Bestillerforum RHF høsten

**Beslutning:**

Det planlegges for et heldagsmøte i Bestillerforum RHF til høsten. Arbeid rundt planleggingen skjer i regi av sekretariatet for Nye metoder. Sekretariatet kommer tilbake til møtetidspunkt og forslag til agenda.

Sak 73-18 Eventuelt  
Det var ingen saker til eventuelt