



NT-rådet 12 mars 2025

Deltagare

NT-rådet

Åsa Derolf, ordförande, Region Stockholm
Mårten Lindström, Sydöstra regionen (t.om punkt 4)
Anders Bergström, Norra regionen
Maria Palmetun Ekbäck, Region Mellansverige
Maria Landgren, Södra regionen
Anna Lindhé, Västra regionen
Rickard Malmström Reg. Stockholm-Gotland
Kristina Aggefors, Region Stockholm
Oskar Ahlberg, Riksförbundet för sällsynta sjd.
Gustaf Befrits, Region Stockholm
Lena Gustafsson, VGR
Lena Ivö, SKR
Jan Liliemark, SKR
Marianne Aufrecht Gustafsson, Reg. Stockholm
Ricard Nergårdh, Region Uppsala
Mikael Svensson, SKR (från punkt
Kenneth Villman, NAC (punkt

Från Livscykel

Elisabet Andersson, Region Västmanland
Lena Persson, Region Skåne
Ulrika Eriksson Krebs, VGR
Aryoutha Asmar Talani, Reg. Östergötland

Frånvarande

Lars Sandman, Linköpings universitet

1. Inledning

Åsa Derolf inledde mötet. Anders Bergström utsågs till justeringsperson. Protokollet från föregående möte godkändes. Ingen ledamot hade jäv att deklarerera för dagens ärenden.

2. Tidig bedömningsrapport för zuranolon

Johanna Glad presenterade en tidig bedömningsrapport. Zuranolon är det första perorala läkemedlet avsett för behandling av postpartumdepression som inte påverkar monoaminsystemet. Det ges peroralt i 14 dagars kur. Zuranolon har studerats i två fas 3, dubbelblindade, randomiserade multicenterstudier med placebokontroll. Zuranolons långsiktiga effektivitet, säkerhet och återfallsrisk är okänd. Det kan finnas en beroenderisk och patienten kan inte amma under behandlingen.

Beslut: ingen nationell samverkan via NT-rådet. Det är ett receptläkemedel och därmed kan en förmånsansökan till TLV väntas.



3. HTA-förordningen – behov av experter

Marianne Aufrecht Gustafsson informerade om HTA-förordningen och i vilka skeden det kommer att efterfrågas inspel från kliniska experter.

När ett företag ansöker till EMA startar klockan för HTA-EU-processen. Då tas det fram ett nationellt PICO, det arbetet samordnas av TLV. Senare enas länderna om ett gemensamt PICO. En dossier lämnas in av företaget och en assessor-grupp utreder produktens relativa effekt. Rapporten ska vara klar senast 30 dagar efter försäljningsgodkännandet.

TLV kommer att rådfråga experter i den svenska delen av PICO-arbetet, för cancerläkemedel är det NAC-gruppen som kommer att rådfrågas.

Det diskuterades vilken roll NT-rådet ska ha i rekrytering av svenska experter för underlag till PICO och till den EU-gemensamma expertpoolen.

4. Avvakta-rekommendation för Blincyto

Blincyto har fått försäljningstillstånd som monoterapi som en del av konsolideringsbehandling av vuxna patienter med nydiagnostiserad Philadelphia-kromosomnegativ CD19 positiv pre B cells ALL. En rekommendation om att avvakta med användning i väntan på hälsoekonomisk värdering fastställdes.

Det finns även en tidigare rekommendation från NT-rådet om att avstå från generell användning av Blincyto vid ALL hos barn och att Blincyto kan användas som bryggbehandling till barn och vuxna med ALL inför allogen stamcellstransplantation.

5. Kyprolis

Uppdatering av rekommendationen av Kyprolis bordlades till nästa möte.

6. Planering inför internatet

Agendan till det kommande tvådagarsmötet diskuterades.

7. Evkeeza

Den hälsoekonomiska värderingen för Evkeeza vid homozygot familjär hyperkolesterolemi diskuterades.

Beslut: ett förhandlingsuppdrag utfärdades till funktionerna Marknad och Förhandling.

8. Remissvar angående nationell cancerstrategi

Ett remissvar till förslaget till nationell cancerstrategi diskuterades och fastställdes. Svaret fokuserar på läkemedelsfrågor och på de felaktigheter som finns i beskrivningen av nuvarande arbete med nationell samordning av införande av nya läkemedel.



9. PD-(L)1-hämmare

Sedan januari 2025 finns ingen förteckning på webbplatsen över vilka indikationer som omfattas av den generella rekommendationen för PD-(L)1-hämmare. På webbplatsen finns i stället indikationer som *inte* omfattas av den generella rekommendationen angivna.

Den tidigare tabellen är saknad och önskemål om att den ska komma tillbaka i någon form har kommit från flera regioner och NAC.

Livscykefunktionen och NAC har tagit fram ett förslag som innebär att förteckningen återigen publiceras på webbplatsen, i form av en nedladdningsbar Excel-fil. Filen uppdateras en gång per månad av Livscykel i samråd med NAC.

10. Columvi och Tepkinly

Ulrika Eriksson Krebs presenterade förslag till rekommendationer för Columvi och Tepkinly för behandling av DLBCL.

Åtgärd: Rekommendationerna justeras och fastställs vid nästkommande möte.

11. Marknad och förhandling

Mikael Svensson och Lena Gustafsson informerade om pågående förhandlingar.

12. Pompes sjukdom

Anders Bergström och Ricard Nergårdh rapporterade från möten med expertgruppen för läkemedelsbehandling vid Pompes sjukdom.

Hittills finns en checklista som används vid switch till de nya läkemedlen utifrån upphandlade priser. Expertgruppen har tagit fram förslag till insättnings- och utsättningskriterier.

Fortsatt hantering av läkemedel vid Pompes sjukdom diskuterades.

13. Beyfortus

Kristina Aggefors presenterade en rekommendation för Beyfortus som profylax mot RSV-infektion.

NT-rådets rekommendation till regionerna inför säsongen höst/vinter 2025/2026 blir att Beyfortus bör användas för prevention av RSV-infektion till spädbarn som är 0–3 månader gamla under RSV-säsong samt till barn under 12 månaders ålder med tillstånd som ökar risken för allvarlig RSV-infektion.

Beyfortus ges i normalfallet på BB antingen direkt efter födseln innan hemgång, eller vid ett ordinarie återbesök. Beyfortus kan även ges till barn äldre än 12 månader som löper ökad risk för allvarlig RSV-sjukdom. Ett nationellt förhandlat avtal gäller från och med september 2025.

Beslut: rekommendationen fastställdes och publiceras.



14. Notat om läkemedel vid Alzheimers sjukdom

Mikael Svensson rapporterade från en nordisk arbetsgrupp som arbetar med förhandlingsfrågor för läkemedel vid Alzheimers sjukdom.

Protokollförare

Kristina Aggefors

Justeras

Åsa Derolf

Anders Bergström