



# NT-rådet 5 november 2025

---

## Deltagare

### NT-rådet

Åsa Derolf, ordförande, Region Stockholm  
Anders Bergström, Norra regionen  
Maria Palmetun Ekbäck, Region Mellansverige  
Anna Lindhé, Västra regionen  
Mårten Lindström, vice ordf. Sydöstra regionen  
Rickard Malmström Reg. Stockholm-Gotland  
Linda Staaf, Södra regionen  
Kristina Aggefors, Region Stockholm  
Oskar Ahlberg, Riksförbundet för sällsynta diagnoser  
Gustaf Befrits, Region Stockholm  
Lena Gustafsson, VGR  
Marianne Aufrecht Gustafsson, Reg. Stockholm  
Lena Ivö, SKR  
Jan Liliemark, SKR  
Ricard Nergårdh, Region Uppsala  
Mikael Svensson, SKR  
Kenneth Villman, NAC

### Från Livscykel och Marknad

Elisabet Andersson, Region Västmanland  
Aryoutha Asmar Talani, Region Östergötland  
Lena Persson, Region Skåne  
Ulrika Eriksson Krebs, Västra Götalandsregionen  
Johanna Glad, Region Skåne

### Frånvarande

Susanne Dieroff Hay, Bröstcancerförbundet  
Lars Sandman, Linköpings universitet

## 1. Inledning

Åsa Derolf inledde mötet. Linda Staaf utsågs till justeringsperson. Ingen mötesdeltagare hade jäv att deklarerat för dagens ärenden. Protokollen från föregående möte fastställdes.

### Läkemedel mot Alzheimers

Det kommer att genomföras ett gemensamt möte med MTP-rådet för att prata om läkemedlen och de diagnostiska metoderna.

### Beyfortus

Frågor har inkommit kring när Beyfortus (nirsevimab) kommer att sluta ges för säsongen. Det beslutades att boka in ett möte med Folkhälsomyndigheten för att diskutera avslut av säsongen.

## 2. Tidiga bedömningsrapporter

Johanna Glad presenterade två tidiga bedömningsrapporter från horisontspaningsarbetet.

### Tovorafenib vid pediatrika lågradia gliom

Första systemterapi för behandling av pediatrika patienter med lågradigt gliom (pLGG) med



effekt på flera olika patogenetiska BRAF-varianter inkluderande fusioner och V600E-mutation. Ges pororalt. Beräknat godkännande i EU är april 2026.

Beslut: tovorafenib omfattas inte av nationell samverkan via NT-rådet. Läkemedlet kan hanteras via förmånsansökan till TLV.

#### **Brensokatib vid bronkiektasier utan association till cystisk fibros (NCFBE)**

Första läkemedlet mot bakomliggande mekanism vid bronkiektasier utan association till cystisk fibros (NCFBE). Ges peroralt. Beräknat godkännande i EU är februari 2026.

Beslut: brensokatib omfattas inte av nationell samverkan via NT-rådet. Läkemedlet kan hanteras via förmånsansökan till TLV.

### **3. Vaccin mot RS-virus**

De hälsoekonomiska värderingarna för Abryso och Arexvy diskuterades. Frågor kring betalningsvilja utifrån vunnen livskvalitet och undvikna sjukhusinläggningar lyftes. Även praktiska aspekter och upphandlingsmöjligheter för de tre aktuella vaccinerna (Abryso, Arexvy och mRESVIA) diskuterades.

Åsa Derolf kommer att lyfta frågan till NSG Läkemedel och medicinteknik i november.

### **4. Qarziba**

Region Skåne har rapporterat att den faktiska användningen av Qarziba (dinutuximab beta) vid högriskneuroblastom skiljer sig från den indikation som omfattas av NT-rådets rekommendation från 2021. Patienterna får nu behandling i ett tidigare skede.

Vårdprogramgruppen bjuds in till ett kommande möte för fortsatt diskussion.

### **5. Vimizim**

Betalningsviljan för Vimizim (elosulfas alfa) vid MPS IVA diskuterades utifrån den nominering som inkommit om omprövning av nuvarande rekommendation.

Förhöjd betalningsvilja utifrån sällsynthet accepterades i enlighet med TLV:s bedömning av förhöjd betalningsvilja för läkemedel vid sällsynta tillstånd.

Beslutet: ett förhandlingsuppdrag utfärdades till Marknad och Förhandling.

### **6. Ordförande för NT-rådet**

En uppdragsbeskrivning har tagits fram för rollen som ordförande för NT-rådet.

### **7. Precisionsmedicin**

Ett förslag till färdplan för Precisionsmedicin har presenterats och det har genomförts en remisskonferens.

Ett kort svar skrivs med följande punkter

- Man bör uppmärksamma risken för undanträngningseffekter vid införande av precisionsmedicin i förhållande till etablerade behandlingar.



- Det finns idag ett etablerat sätt att värdera nya läkemedel hälsoekonomiskt via TLV och NT-rådet. Den processen bör gälla även framöver när det kommer nya behandlingar.

## 8. Revestive

Revestive (teduglutid) har varit föremål för nationell samverkan sedan 2014. Läkemedlet har bedömts inte vara kostnadseffektivt.

Ett möte genomfördes med SPIS-gruppen (Svenska barnläkarföreningens referensgrupp för tarmrehabilitering för barn) under våren. SPIS-gruppen fick i uppdrag att se över om det finns patienter för vilka behandling är oundgänglig. De har nu återkommit med en redovisning av underlag och motivering till att Revestive ska anses vara oundgänglig vård för vissa barn med kronisk tarmsvikt.

Åtgärd: Referensgruppen för sällsynta sjukdomar gör en bedömning av underlaget och återkommer.

## 9. Ekulizumab/ravulizumab

Fortsatt behov av rekommendationer för läkemedel vid aHUS och PNH diskuterades utifrån att biosimilarer för ekulizumab har introducerats på marknaden.

Region Skåne har nominerat att ravulizumab vid NMOSD (Neuromyelitis optica-spektrumsjukdomar) ska omfattas av nationell samverkan via NT-rådet. Den frågan har också diskuterats i VGR, där det har gjorts en regional värdering.

Vid nästkommande möte presenteras VGR:s bedömning av behandling vid NMOSD.

## 10. Blenrep

Blenrep (belantamab mafodotin) har godkänts av EMA för användning för behandling av vuxna patienter med recidiverande eller refraktärt multipelt myelom:

- i kombination med bortezomib och dexametason hos patienter som har fått minst en tidigare behandling, och
- i kombination med pomalidomid och dexametason hos patienter som har fått minst en tidigare behandling som inkluderade lenalidomid.

NT-rådet har beställt en hälsoekonomisk värdering. Företaget önskar att det genomförs två separata för de båda indikationerna. NT-rådet bedömde att det på grund av TLV:s begränsade resurser, endast kan göras en hälsoekonomisk värdering.

## 11. Möte om förenklade utvärderingar

Det har genomförts ett möte med TLV om förenklingar av hälsoekonomiska värderingar. NT-rådet har också en pågående dialog med LIF kring förenklat arbetssätt.

## 12. Imfinzi

En avvakta-rekommendation har tagits fram för Imfinzi (durvalumab) i kombination med gemcitabin och cisplatin, som neoadjuvant behandling, följt av monoterapi som adjuvant



behandling efter radikal cystektomi vid resektabel muskelinvasiv urinblåsecancer.  
Vårdprogramgrupperna arbetar med frågan.

Beslut: rekommendationen fastställdes.

### **13. Marknad och förhandling**

Mikael Svensson och Lena Gustafsson rapporterade från pågående förhandlingsuppdrag.

Beslut:

Vyloy (zolbetuximab) – En rekommendation om att Vyloy kan användas vid ventrikelcancer tas fram.

Rybrevant (amivantamab) – En rekommendation tas fram om att Rybrevant kan användas i första linjens behandling av icke-småcellig lungcancer med mutation i exon 20

Enhertu (trastuzumab deruxtekan) – Rekommendationer om att Enhertu kan användas vid lungcancer och magsäckscancer tas fram.

#### **Protokollförare**

Kristina Aggefors

#### **Justeras**

Åsa Derolf

Linda Staaf