



# NT-rådet 17 december 2025

---

## Deltagare

### NT-rådet

Åsa Derolf, ordförande, Region Stockholm  
Anders Bergström, Norra regionen  
Maria Ekelund, Sydöstra 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, Riksförb. för sällsynta sjukdomar  
Gustaf Befrits, Region Stockholm  
Staffan Björk, SKR  
Lena Gustafsson, VGR  
Marianne Aufrecht Gustafsson, Reg. Stockholm  
Susanne Dieroff Hay, Bröstcancerförbundet  
Jan Liliemark, SKR  
Ricard Nergårdh, Region Uppsala  
Lars Sandman, Linköpings universitet  
Mikael Svensson, SKR  
Kenneth Villman, NAC

### Från Livscykel och Marknad

Elisabet Andersson, Region Västmanland  
Aryoutha Asmar Talani, Region Östergötland  
Ulrika Eriksson Krebs  
Emil Aho, Region Stockholm

### Gäster

TLV  
  
Ulrika Edström  
Anna Segernäs  
Helene Svensson

## 1. Inledning

Åsa Derolf inledde mötet. Maria Ekelund, som efter årsskiftet tillträder som ny ledamot från Sydöstra sjukvårdsregionen, hälsades välkommen. Lars Sandman utsågs till justeringsperson.

## 2. Upstaza – hälsoekonomisk bedömning

TLV presenterade en hälsoekonomisk värdering för Upstaza (eladokagen-exuparvovek) för behandling av patienter i åldern 18 månader och äldre med en klinisk, molekylär och genetiskt bekräftad diagnos på brist på aromatisk L-aminosyra dekarboxylas (AADC) med en svår fenotyp.

## 3. Leqembi – hälsoekonomisk bedömning

TLV presenterade en hälsoekonomisk värdering för Leqembi (lekanemab) för behandling av vuxna patienter med en klinisk diagnos av lindrig kognitiv störning och lindrig demens på grund



av Alzheimers sjukdom (tidig Alzheimers sjukdom) som är icke-bärare eller heterozygota bärare av apolipoprotein E ε4 (ApoE ε4) med bekräftad amyloidpatologi.

#### **4. Leqembi – diskussion med kliniska experter**

Helene Svensson, Ulrika Edström och Anna Segernäs deltog i en diskussion av den hälsoekonomiska bedömningen av Leqembi. Bland annat lyftes frågor kring administreringskostnader, resursåtgång och effektstorlek.

#### **5. Tidigare protokoll och korta informationspunkter**

Föregående protokoll fastställdes. Ingen mötesdeltagare hade jäv att deklarerat för dagens ärenden.

Det redogjordes för inkomna brev från patientföreningen alfa-1-Norden, media och från regionerna.

#### **6. TLV:s hälsoekonomiska värderingar – diskussion**

NT-rådet diskuterade de hälsoekonomiska bedömningarna för Upstaza och Leqembi.

#### **7. Breyanzi**

Hantering av Breyanzi (lisokabtagen-mraleucel) vid follikulärt lymfom och mantelcellslymfom diskuterades. Breyanzi rekommenderas sedan tidigare vid diffust storcelligt B-cellslymfom.

Mats Jerkeman bjuds in till ett kommande möte för diskussion av behandling med CAR-T-produkter.

#### **8. PD-(L)1-hämmare**

För neoadjuvanta/adjuvanta indikationer gör berörd vårdprogramgrupp ett ställningstagande innan indikationen inkluderas i den generella rekommendationen för PD-(L)1-hämmare.

Vid årsskiftet publiceras

- Avvakta-rekommendation för Libtayo – adjuvant vid skivepitelcancer
- Avvakta-rekommendation för Tevimbra – neoadjuvant och adjuvant vid NSCLC

En nyhetstext publiceras 2/1 med information om att Hetronifly, Loqtorzi och Tevimbra är upphandlade och nu rekommenderas. Excel-filen med indikationsöversikt publiceras 2/1 med de nya läkemedlen.

#### **9. Läkemedel vid aHUS och PNH**

Förslag till rekommendationer för läkemedelsbehandling vid aHUS och PNH diskuterades utifrån nya avtal som börjar gälla vid årsskiftet.

Rekommendationen för aHUS är att Bekemv (ekulizumab), med det nya avtalspriset, kan rekommenderas. Rekommendationen granskas och publiceras vid årsskiftet.

Mårten Lindström och Lena Persson bokar in ett möte med behandlingsrådet för PNH.



## 10. Blincyto

Utifrån TLV:s hälsoekonomiska bedömning beslutades att Blincyto (blinatumomab) bör användas som en del av konsolideringsbehandling vid akut lymfatisk leukemi (ALL) hos vuxna.

Behandlingen bedömdes kostnadseffektiv till det offentliga priset och därmed utfärdas inget förhandlingsuppdrag.

Tillståndets svårighetsgrad bedömdes hög. Osäkerheten i den vetenskapliga dokumentationen och den hälsoekonomiska värderingen bedömdes måttlig. Förhöjd betalningsvilja har inte tillämpats för läkemedlet utifrån sällsynthet.

Beslut: rekommendationen fastställdes och publiceras.

## 11. Qalsody

Företaget har skickat en ännu inte publicerad fransk studie för Qalsody (tofersen) vid ALS.

Ytterligare frågor till företaget angående studien identifierades. Ärendet återkommer vid nästa möte.

## 12. Ordförande för NT-rådet

Mårten Lindström rapporterade från processen att nominera kandidater till ordförandeposten i NT-rådet.

## 13. Trofinetid – nominering

En nominering har kommit från Region Halland kring trofinetid för behandling av Retts syndrom. Det är ett receptläkemedel som NT-rådet tidigare beslutat ska bedömas regionalt efter ett beslut från TLV om att det ska omfattas av högkostnadsskyddet. Det är ännu inte godkänt av EMA.

Beslut: trofinetid är fortsatt inte ett NT-rådsärende.

## 14. RSV-profylax till spädbarn

Ett möte har genomförts med Folkhälsomyndigheten där de presenterade sin kommande rekommendation till regionerna om RSV-profylax till barn. Ett svar till myndigheten diskuterades.

## 15. Marknad och Förhandling

Mikael Svensson och Lena Gustafsson rapporterade från pågående förhandlingsuppdrag.

### Protokollförare

Kristina Aggefors

### Justeras

Åsa Derolf

Lars Sandman