

## Protokoll – (godkjent)

Vår ref.:  
26/00036

Saksbehandler/dir.tlf.:  
Sjur Aulesjord Olsen / 98 42 14 82

Sted/Dato:  
Oslo, 09.02.2026



|                  |                                       |
|------------------|---------------------------------------|
| <b>Møtetype:</b> | Beslutningsforum for nye metoder      |
| <b>Møtedato:</b> | 9. februar 2026 klokken 08:00 – 09:30 |
| <b>Møtested:</b> | Teams                                 |

### Til stede

|                            |                                                       |
|----------------------------|-------------------------------------------------------|
| <b>Navn:</b>               |                                                       |
| Terje Rootwelt             | adm. direktør, Helse Sør-Øst RHF                      |
| Inger Cathrine Bryne       | adm. direktør, Helse Vest RHF                         |
| Marit Lind                 | adm. direktør, Helse Nord RHF                         |
| Jan Frich                  | adm. direktør, Helse Midt-Norge RHF                   |
| <i>Observatører:</i>       |                                                       |
| Marius Skram               | fung. divisjonsdirektør, Helsedirektoratet            |
| Hans Olav Melberg          | folkehelseinstituttet                                 |
| Torgeir Hoff Skavøy        | klinikerrepresentant                                  |
| Espen Christoffer Skarsvåg | klinikerrepresentant                                  |
| Inger Margrethe Stavdal    | representant fra pasientorganisasjon, FFO             |
| Gina Knutson Barstad       | representant fra pasientorganisasjon, Kreftforeningen |
| Arne Vassbotn              | brukermedvirker fra de Regionale brukerutvalgene      |
| Lars Peder Hammerstad      | brukermedvirker fra de Regionale brukerutvalgene      |
| <i>Sekretariatet:</i>      |                                                       |
| Ellen Nilsen               | enhetsleder, Sekretariatet for Nye metoder            |
| Michael Vester             | spesialrådgiver, Sekretariatet for Nye metoder        |
| Sjur Aulesjord Olsen       | rådgiver, Sekretariatet for Nye metoder               |
| Vilde Sundstedt Baugstø    | kommunikasjonsrådgiver, Sekretariatet for Nye metoder |
| <i>Bisittere:</i>          |                                                       |
| Synøve Kalstad             | konstituert fagdirektør, Helse Nord RHF               |
| Bjørn Egil Vikse           | fagdirektør, Helse Vest RHF                           |
| Ulrich Spreng              | fagdirektør, Helse Sør-Øst RHF                        |
| Trude Basso                | fagdirektør, Helse Midt-Norge RHF                     |
| Elisabeth Bryn             | enhetsleder, Direktoratet for medisinske produkter    |
| Christina Sivertsen        | fung. fagsjef, Sykehusinnkjøp HF                      |

## **Sak 019-2026 Godkjenning av innkalling og saksliste**

### Beslutning

Innkalling og saksliste godkjennes.

## **Sak 020- 2026 Godkjent protokoll fra Beslutningsforum for nye metoder 19. januar 2026**

Godkjent protokoll fra møte i Beslutningsforum for nye metoder 19.januar 2026 tas til orientering.

## **Sak 021 – 2026 ID2021\_027 / ID2021\_050: Lisokabtagene maraleucel (Breyanzi) til behandling av voksne pasienter med relapsert eller refraktært DLBCL, PMBCL og FL3B, etter to eller flere linjer med systemisk behandling - ny pris**

### Beslutning:

Beslutningen som er fattet av Beslutningsforum for nye metoder er resultat av en grundig prosess og vurdering av de menneskelige konsekvenser som følger både av beslutning om innføring så vel som beslutning om ikke å innføre en metode for utredning, behandling og/eller prosedyre/organisering.

Dersom det tilkommer nye opplysninger (herunder pasientsikkerhet, kostnadseffektivitet, pris, biotilsvarende/generika, overlevelsestall m. m.) som endrer resultatet vesentlig, vil beslutningen kunne vurderes på nytt.

1. Lisokabtagene maraleucel (Breyanzi) innføres ikke til behandling av voksne pasienter med relapsert eller refraktært diffust storcellet B-cellelymfom (DLBCL), primært mediastinalt storcellet B-cellelymfom (PMBCL) og follikulært lymfom grad 3B (FL3B), etter to eller flere linjer med systemisk behandling.
2. Det er ikke tilbudt en pris som står i et rimelig forhold til dokumentert klinisk nytte.
3. Sykehusinnkjøp bes gjenoppta forhandlingene med leverandør.

**Sak 022 - 2026 ID2022\_121: Lisokabtagene maraleucel (Breyanzi) til behandling av voksne pasienter med diffust storcellet B-cellelymfom (DLBCL), høygradig B-cellelymfom (HGBCL) primært mediastinalt storcellet B-cellelymfom (PMBCL) og follikulært lymfom grad 3B (FL3B), som har relapsert innen 12 måneder fra fullføring av, eller er refraktært overfor førstelinje kjemoimmunterapi - ny pris**

**Beslutning:**

Beslutningen som er fattet av Beslutningsforum for nye metoder er resultat av en grundig prosess og vurdering av de menneskelige konsekvenser som følger både av beslutning om innføring så vel som beslutning om ikke å innføre en metode for utredning, behandling og/eller prosedyre/organisering.

Dersom det tilkommer nye opplysninger (herunder pasientsikkerhet, kostnadseffektivitet, pris, biotilsvarende/generika, overlevelsestall m. m.) som endrer resultatet vesentlig, vil beslutningen kunne vurderes på nytt.

1. Lisokabtagene maraleucel (Breyanzi) innføres ikke til behandling av voksne pasienter med diffust storcellet B-cellelymfom (DLBCL), høygradig B-cellelymfom (HGBCL) primært mediastinalt storcellet B-cellelymfom (PMBCL) og follikulært lymfom grad 3B (FL3B), som har relapsert innen 12 måneder fra fullføring av, eller er refraktært overfor førstelinje kjemoimmunterapi.
2. Det er ikke tilbudt en pris som står i et rimelig forhold til dokumentert klinisk nytte.
3. Sykehusinnkjøp bes gjenoppta forhandlingene med leverandør.

**Sak 023 – 2026 ID2021\_084: Tepotinib (Tepmetko) som monoterapi til behandling av voksne pasienter med avansert ikke-småcellet lungekreft (NSCLC) med mutasjoner som fører til mesenchymal-epithelial transition factor gene exon 14 (METex14) skipping, som trenger systemisk behandling etter tidligere behandling med immunterapi og/eller platinabasert kjemoterapi.**

**Beslutning:**

Beslutningen som er fattet av Beslutningsforum for nye metoder er resultat av en grundig prosess og vurdering av de menneskelige konsekvenser som følger både av beslutning om innføring så vel som beslutning om ikke å innføre en metode for utredning, behandling og/eller prosedyre/organisering.

Dersom det tilkommer nye opplysninger (herunder pasientsikkerhet, kostnadseffektivitet, pris, biotilsvarende/generika, overlevelsestall m. m.) som endrer resultatet vesentlig, vil beslutningen kunne vurderes på nytt.

1. Tepotinib (Tepmetko) innføres ikke som monoterapi til behandling av voksne pasienter med avansert ikke-småcellet lungekreft (NSCLC) med mutasjoner som fører til mesenchymal-epithelial transition factor gene exon 14 (METex14) skipping, som trenger systemisk behandling etter tidligere behandling med immunterapi og/eller platinabasert kjemoterapi.
2. Det er ikke tilbudt en pris som står i et rimelig forhold til dokumentert klinisk nytte.
3. Sykehusinnkjøp bes gjenoppta forhandlingene med leverandør.

**Sak 024 – 2026 ID2020\_084: Natriumtiosulfat (Pedmarqsi) til forebygging av cisplatin-indusert ototoksisitet hos pasienter 1 måned til < 18 år med lokaliserte, ikke-metastatiske, faste svulster – ny pris**

Beslutning:

Beslutningen som er fattet av Beslutningsforum for nye metoder er resultat av en grundig prosess og vurdering av de menneskelige konsekvenser som følger både av beslutning om innføring så vel som beslutning om ikke å innføre en metode for utredning, behandling og/eller prosedyre/organisering.

Dersom det tilkommer nye opplysninger (herunder pasientsikkerhet, kostnadseffektivitet, pris, biotilsvarende/generika, overlevelsestall m. m.) som endrer resultatet vesentlig, vil beslutningen kunne vurderes på nytt.

1. Natriumtiosulfat (Pedmarqsi) innføres til forebygging av cisplatin-indusert ototoksisitet hos pasienter 1 måned til < 18 år med lokaliserte, ikke-metastatiske, faste svulster.
2. Det forutsetter at prisen er lik eller lavere enn den prisen som er grunnlaget for denne beslutningen.
3. Behandlingen kan tas i bruk fra 01.04.2026, da ny pris kan gjelde fra denne datoen.

**Sak 025 – 2026 ID2025\_060: Tislelizumab (Tevimbra) i kombinasjon med etoposid og platinabasert kjemoterapi til førstelinjebehandling hos voksne pasienter med småcellet lungekreft SCLC i omfattende stadium.**

Beslutning:

Beslutningen som er fattet av Beslutningsforum for nye metoder er resultat av en grundig prosess og vurdering av de menneskelige konsekvenser som følger både av beslutning om innføring så vel som beslutning om ikke å innføre en metode for utredning, behandling og/eller prosedyre/organisering.

Dersom det tilkommer nye opplysninger (herunder pasientsikkerhet, kostnadseffektivitet, pris, biotilsvarende/generika, overlevelsestall m. m.) som endrer resultatet vesentlig, vil beslutningen kunne vurderes på nytt.

1. Tislelizumab (Tevimbra) innføres i kombinasjon med etoposid og platinabasert kjemoterapi til førstelinjebehandling hos voksne pasienter med småcellet lungekreft SCLC i omfattende stadium.
2. Innføringen er knyttet til en pris-volum-avtale, og det forutsetter at prisen er lik eller lavere enn den prisen som er grunnlaget for denne beslutningen.

Besøksadresse

Postadresse

Telefon: 74 83 99 00

Wesselsveg 75

Postboks 464

[postmottak@helse-midt.no](mailto:postmottak@helse-midt.no)

7502 Stjørdal

7501 Stjørdal

Org.nr. 983 658 776

3. Behandlingen kan tas i bruk ved oppstart av neste avtaleperiode for onkologianskaffelsen, tentativt 01.10.2026, forutsatt at legemiddelet blir tildelt volum. Så lenge det eksisterer volumavtale for dette bruksområdet, skal kun vinner av aktuell sammenligningsgruppe (ES-SCLC) benyttes. Det vil til enhver tid fremgå av Sykehusinnkjøp sine gjeldende anbefalinger hvilket legemiddel som skal benyttes for nye pasienter til den aktuelle indikasjonen.

**Sak 026 – 2026 ID2025\_053: Pembrolizumab (Keytruda) - subkutan formulering - til bruk for voksne pasienter for alle innførte indikasjoner for den intravenøse formuleringen.**

Beslutning:

Beslutningen som er fattet av Beslutningsforum for nye metoder er resultat av en grundig prosess og vurdering av de menneskelige konsekvenser som følger både av beslutning om innføring så vel som beslutning om ikke å innføre en metode for utredning, behandling og/eller prosedyre/organisering.

Dersom det tilkommer nye opplysninger (herunder pasientsikkerhet, kostnadseffektivitet, pris, biotilsvarende/generika, overlevelsestall m. m.) som endrer resultatet vesentlig, vil beslutningen kunne vurderes på nytt.

1. Pembrolizumab (Keytruda) subkutan formulering innføres til bruk for voksne pasienter på alle innførte indikasjoner for den intravenøse formuleringen.
2. Det forutsetter at prisen er lik eller lavere enn den prisen som er grunnlaget for denne beslutningen.
3. Formuleringen kan tas i bruk fra 01.04.2026, da ny pris kan gjelde fra denne datoen.

**Sak 027 – 2026 ID2022\_122: Sekukinumab (Cosentyx) til behandling av aktiv moderat til alvorlig hidradenitis suppurativa (svettekjertelbetennelse, acne inversa) hos voksne med utilstrekkelig respons på konvensjonell systemisk HS-behandling.**

Beslutning:

Beslutningen som er fattet av Beslutningsforum for nye metoder er resultat av en grundig prosess og vurdering av de menneskelige konsekvenser som følger både av beslutning om innføring så vel som beslutning om ikke å innføre en metode for utredning, behandling og/eller prosedyre/organisering.

Dersom det tilkommer nye opplysninger (herunder pasientsikkerhet, kostnadseffektivitet, pris, biotilsvarende/generika, overlevelsestall m. m.) som endrer resultatet vesentlig, vil beslutningen kunne vurderes på nytt.

1. Sekukinumab (Cosentyx) innføres ikke til behandling av aktiv moderat til alvorlig hidradenitis suppurativa (acne inversa) hos voksne med en utilstrekkelig respons på konvensjonell systemisk behandling mot hidradenitis suppurativa.
2. Det er ikke tilbudt en pris som står i et rimelig forhold til dokumentert klinisk nytte.
3. Sykehusinnkjøp bes gjenoppta forhandlingene med leverandør.

**Sak 028 – 2026 ID2026\_001: Levodopa (Inbrija) til periodisk behandling av episodiske motoriske svingninger (OFF-perioder) hos voksne pasienter med Parkinsons sykdom behandlet med levodopa/dopa-dekarboksylasehemmer.**

Beslutning:

Beslutningen som er fattet av Beslutningsforum for nye metoder er resultat av en grundig prosess og vurdering av de menneskelige konsekvenser som følger både av beslutning om innføring så vel som beslutning om ikke å innføre en metode for utredning, behandling og/eller prosedyre/organisering.

Dersom det tilkommer nye opplysninger (herunder pasientsikkerhet, kostnadseffektivitet, pris, biotilsvarende/generika, overlevelsestall m. m.) som endrer resultatet vesentlig, vil beslutningen kunne vurderes på nytt.

1. Levodopa (Inbrija) innføres til periodisk behandling av episodiske motoriske svingninger (OFF-perioder) hos voksne pasienter med Parkinsons sykdom behandlet med levodopa/dopa-dekarboksylasehemmer.

Følgende vilkår gjelder:

Behandlingen forutsetter at oppløselig levodopa er forsøkt uten tilstrekkelig effekt.

2. Det forutsetter at prisen er lik eller lavere enn den prisen som er grunnlaget for denne beslutningen.
3. Behandlingen kan tas i bruk fra beslutningstidspunktet.

## **Sak 029 – 2026 Representasjon fra pasientorganisasjoner i Beslutningsforum**

Beslutningsforum for nye metoder støtter oppnevning av Gina Knutson Barstad som representant fra Kreftforeningen som observatør med tale- og forslagsrett i Beslutningsforum.

## **Sak 030 – 2026 Nye metoder årsoppsummering 2025**

Beslutningsforum for nye metoder godkjenner Nye metoder - årsoppsummering 2025 (evt. med de endringer som kom frem under behandling av saken). Oversikten over tidsbruken for legemidler i 2025 i de ulike fasene fordelt på aktørene som er involvert tas til orientering.

## **Sak 031 – 2026 Eventuelt**

Ingen saker under eventuelt.

Stjørdal, 9. februar 2026.

---

Jan Frich  
administrerende direktør  
Helse Midt-Norge RHF

Besøksadresse  
Wesselsveg 75  
7502 Stjørdal

Postadresse  
Postboks 464  
7501 Stjørdal

Telefon: 74 83 99 00  
[postmottak@helse-midt.no](mailto:postmottak@helse-midt.no)  
Org.nr. 983 658 776