

Resultat från ögonstudie inom kort

Två patienter behandlade i HOVON-studie

Active Biotech meddelade i början av året att bolagets båda studier på patienter med myelofibros har rekryterat sin första patient. Den europeiska studien anger i dagsläget att två patienter har startat behandling på ett av de center som ingår i studien. Totalt ska båda studierna inkludera 53 patienter.

Active Biotech räknar med att första interimdata kan presenteras under 2025/26. Vi spekulerar i att effektdata kan dröja till början 2026 och vara begränsad på grund av förväntat långsamt förlopp i studierna.

Effekt på mjältstorlek och tumör i fokus

I den europeiska studien, som administreras av ett holländskt nätverket, ska i första hand effekten på mjältens storlek uppmätas. I den amerikanska studien, som bedrivs vid MD Anderson Cancer Center, utgörs det primära effektmåttet av hur tumörvolymen svarar på behandlingen (ORR).

I båda studierna mäts primära effektdata efter 24 veckors behandling och ett fullständigt resultat dröjer till åtminstone 2027–29.

Jakt på licensavtal för ögonprojekt

Bolagets andra helägda projekt, laquinimod, utvecklas för att behandla en inflammatorisk ögonsjukdom. Projektet befinner sig i en explorativ fas 1-studie och målsättningen är att hitta en partner som kan finansiera nästa steg i utvecklingen.

Positiva data från september förra året har fött förhoppningar och nu räknar bolaget med att under innevarande halvår presentera data på högre doser. Studien undersöker distributionen av läkemedlet i ögonkroppen. Läkemedlet har ännu inte testats på den avsedda målgruppen, patienter med icke-infektiös uveit.

Svag kursutveckling inför laquinimod-resultat

Med tanke på Active Biotechs begränsade finansiella resurser ser vi intäkter från ett avtal som den stora potentiella värde drivaren för aktien. Nuvarande kurspress kan därför vara ett köptillfälle inför kommande fas 1-data på laquinimod, även om ett avtal för ögonprojektet kan dröja till i början av 2026.

I vårt nya huvudscenario för bolaget tar vi bort det begränsade värdet av investeringarna i multipelt myelom och halverar utsikterna för samarbetet med NeoTX. Utspädningen i nyemissionen var också något högre än vi räknat med, vilket sammantaget sänker motiverat värde till 35 öre per aktie (57 öre).

Active Biotech

Rapportanalys

Datum 16 april 2025
Analytiker Sten Westerberg

Basfakta

Bransch Läkemedelsutveckling
Styrelseordförande Michael Shalmi
VD Helén Tuveesson
Noteringsår 1997
Listning Nasdaq Stockholm
Ticker ACTI
Aktiekurs, kr 0,07
Antal aktier, milj. 1 230
Börsvärde, mkr 86
Kassa, mkr* 35

Motiverat värde

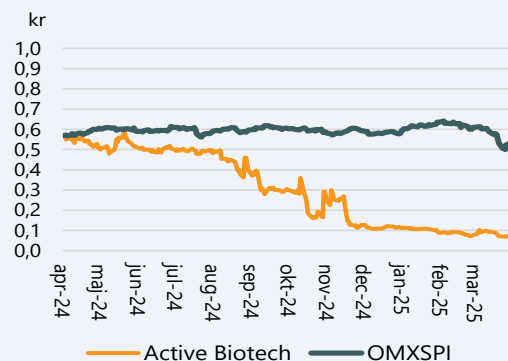
0,35kr

Webbplats

www.activebiotech.com

*) Inklusive emission -24

Kursutveckling senaste året



Källa: Refinitiv

Prognoser & Nyckeltal, mkr

	2024	2025p	2026p	2027p
Omsättning, riskjust.	0	0	30	38
Operativa kostnader	40	43	43	40
Nettoresultat	-40	-43	-13	-3
Vinst per aktie	-0,9 kr	-0,2 kr	0,0 kr	0,0 kr
Likvida medel	27	28	15	12
Nyemission	43	35	0	0

Källa: Bolaget, Analysguiden

Slutdata från ögonprojekt på väg

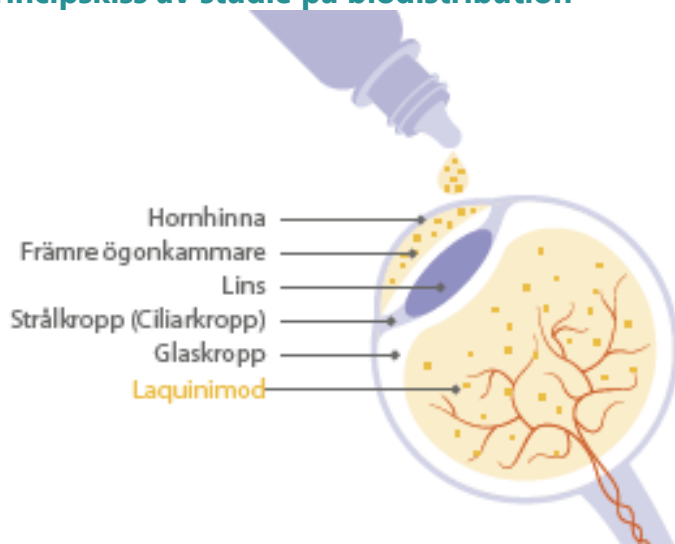
I Active Biotechs nyligen publicerade årsredovisning utvecklar professor Quan Dong Nguyen sina tankar kring den pågående biodistributionsstudien av laquinimod, också kallad LION-studien. Professor Ngyen är prövningsledare i studien och verksam vid Stanford-universitetet i Palo Alto, Kalifornien.

Biodistributionsstudier av topikala beredningar i ögat, i detta fall ögondroppar, är ovanliga och därför måste proverna vara särskilt noggranna i utformning och genomförande av studien. Historiskt sett har dessa studier ofta misslyckats men i LION-studien presenterades positiva data i september förra året redan vid lägsta dos av laquinimod. Resultatet bevisade att ögondropparna kunde tas upp i den främre delen av ögat och att tillräcklig mängd distribuerades till den bakre delen, där substansen ska behandla ett inflammatoriskt tillstånd, så kallad icke-infektiös bakre uveit.

”Vi kan inte vara säkra på att närvaron av laquinimod i den mänskliga glaskroppen kommer att överföras till biologisk aktivitet, med vi vet att laquinimod kan komma in i glaskroppen och det är en mycket viktig kunskap”, uppger professor Nguyen.

Studien görs på patienter som i ett senare skede ska genomgå ögonkirurgi i glaskroppen (vitrektomi). Deltagarna får laquinimod ögondroppar under en period av två veckor före kirurgi och proverna kan efter ingreppet studera biodistributionen av laquinimod i ögonprover med hjälp av kromatografi och spektrometri.

Principskiss av studie på biodistribution



Källa: Active Biotechs årsredovisning

Mindre försening av slutresultat

LION-studien inleddes i första kvartalet av 2024 och vi tolkade initialt att förhoppningen var att ha ett resultat för alla patienter klart redan i slutet av 2024. I september presenterades data för de tre första patienter som fått den lägsta av de tre doser som ska testas.

Sista patient är nu behandlad och en utvärdering av den okulära distributionen i glaskroppens bakre delar pågår. Målsättningen är att

kommunicera ett resultat efter analys av studiedata, vilket förväntas under första halvåret.

Planer på studie för proof-of-concept

Årsredovisningen spekulerar i att en kommande fas 2-studie på uveit-patienter ska kunna visa att laquinimod i ögats bakre del också kan översättas till farmakologisk effekt mot den inflammation som orsakas av icke-infektiös uveit. För att en fas 2-studie ska kunna genomföras behövs ett partnerskap och den optimistiska målsättningen är att nå avtal redan under 2025.

Den pågående fas 1-studien är inte inriktad på den typ av patienter som är planerade att inkluderas i fas 2-studien. Deltagarna i en fas 2-studie ska ha någon av olika former av uveit: icke-infektiös intermediär, främre eller pan-uveit. Icke-infektiös uveit är ett samlingsnamn för inflammationer i ögats druvhinna (uvea), som utgörs av iris, ciliarkropp och åderhinna.

Uveit kan i förlängningen leda till inflammationer i intilliggande vävnader, som näthinna, den optiska nerven och glaskroppen, vilket är en vanlig orsak till förtidig blindhet. Planen är att undersöka två eller fler doser av ögondroppar i en fas 2 proof-of-concept. Professor Nguyen spekulerar i att en fas 2-studie kan genomföras utan placebo-kontroll.

Licensavtal redan under 2025 optimistiskt

Eftersom Stanford-studiens avslutande del är randomiserad antar vi att bolaget ännu inte känner till fullständiga resultat från studien. Det verkar därför i dagsläget optimistiskt att tro att ett licensavtal med en partner ska kunna ingås redan under 2025, vilket är bolagets målsättning.

Ett licensavtal brukar föregås av omfattande 'due diligence' vilket förutsätter att all data är på bordet, i synnerhet i ett tidigt projekt som saknar data på den tilltänkta målgruppen. I vårt nya huvudscenario antar vi konservativt att ett avtal kan tecknas under 2026. Vi sätter 70-procentig sannolikhet för en upfront på 5 MUSD, en relativt låg upfront som vi motiverar med att projektet ännu inte testats på den avsedda målgruppen, patienter med icke-infektiös bakre uveit.

Det totala värdet av ett licensavtal uppskattar vi till 250 miljoner USD med en möjlig lansering av en produkt under år 2031. Vi räknar med en toppförsäljning på 500 miljoner USD och sätter sannolikheten för att lyckas med detta scenario till tretton procent.

Start av två myelofibros-studier

Bolagets andra helägda projekt, tasquinimod, är inriktat mot olika former av den sällsynta benmärgssjukdomen myelofibros. Active Biotech har tillsammans med olika partner nyligen startat två fas 2-studier som tillsammans ska inkludera 53 patienter och förväntas pågå i totalt 3–5 år. Båda studierna är öppna, alltså icke-blindade, och därför kan interimresultat kontinuerligt redovisas av både bolag och prövare.

Active Biotech räknar med att presentera interimdata under 2025/26. Det kan vara en optimistisk målsättning om det är

effektdata som ska visas. Möjligen kan preliminära säkerhetsresultat på låga doser redovisas redan i slutet av 2025, men vi tror att första effektdata kan dröja till 2026 på grund av den långsamma rekryteringstakt som brukar gälla för studier på sällsynta cancerformer.

Den europeiska studien, som bedrivs av det holländska HOVON-nätverket, räknar med att det kan ta upp till 2,5 år innan alla 20 patienter är inkluderade. Den amerikanska studien, som bedrivs vid MD Anderson Cancer Center i Houston, angav i augusti förra året att studien hade öppnat för inklusion av patienter men först i mars i år meddelade bolaget att den första patienten hade behandlats. Studien ska totalt inkludera trettio tre patienter och efter den långsamma starten det blir avgörande att följa studiens rekryteringshastighet.

MD Anderson är en av de största och mest besökta cancercentren i USA men också det enda som ska sköta rekrytering av alla trettio tre patienter, vilket kan indikera på ett långsamt förlopp. Enligt clinicaltrials.gov förväntas ett slutresultat under 2029. Under perioden fram till 2029 har Active Biotech möjlighet att presentera interimanalyser, bland annat futilitetstest.

HOVON meddelade nyligen att studiens andra patient är rekryterad efter ett besked den 20 februari om att första patienten var behandlad. Med en takt på en patient i månaden skulle sista patient (LPI) kunna vara inkluderad i slutet av 2026. HOVON:s målsättning är att detta dröjer till mars 2027, men förseningar är inte ovanliga i denna typ av studier.

Interrimsresultat under 2025/26

Active Biotech skriver i sin årsredovisning att ett första interrimsresultat från någon av studierna kan förväntas under 2025–26. Med interrimsresultat brukar avses effektdata och inte säkerhet. Med tanke på att behandlingen ska pågå under sex månader och sedan utvärderas kan 2025 verkar optimistiskt och vi ser i vårt huvudscenario att första effektdata på meningsfullt antal patienter kan dröja till 2026.

Samtidigt kan teoretiskt sett uppföljning av ca fem patienter efter sex månaders behandling på initiala doser vara möjlig före årsskiftet.

Olika design i påbörjade MF-studier

MD Anderson-studien är en icke-randomiserad och oblindad fas 2-studie på patienter med olika former av myelofibros: primär myelofibros (PMF), post-polycythemia vera myelofibros (post-PVMF) och post-essential thrombocythosis myelofibrosis (post-ET MF). De två senare formerna anses vara mer långsamt fortskridande former, men variationen för enskilda patienter är stor. Om förloppet inte bromsas i tid kan sjukdomen övergå i en mer dödlig form av blodcancer, akut myeloid leukemi (AML)

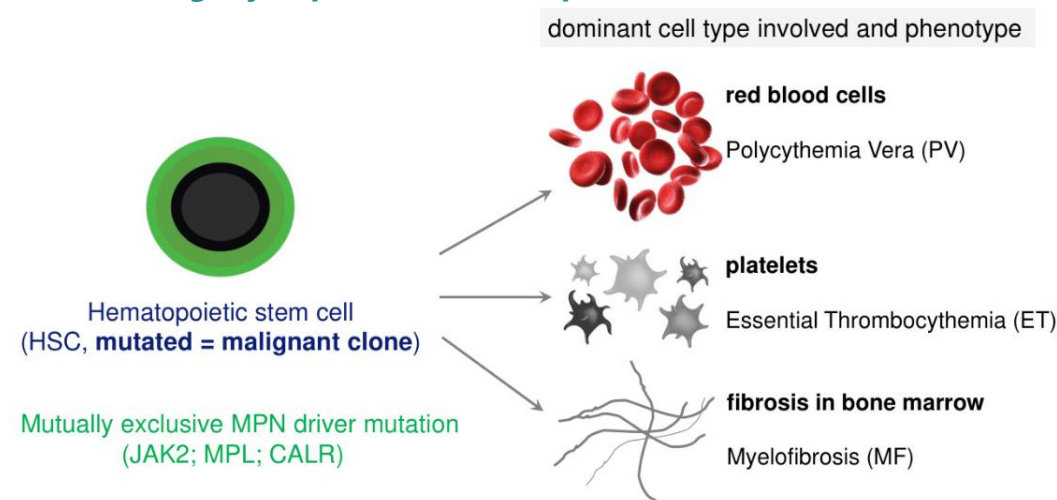
Två grupper inkluderas i USA-studie

Patienter som uppfyller Anderson-studiens kriterier delas in i två grupper. En grupp utgörs av deltagare på monoterapi som inte längre svarar på eller får försämrade blodvärden vid behandling med JAK-

hämmaren ruxolitinib (Jakafi, Incyte Pharmaceuticals), det läkemedel som är standardbehandling när benmärgsoperation inte är möjlig. Dessa deltagare, som riskerar ett snabbt negativt förlopp, ska behandlas med tasquinimod monoterapi.

Den andra gruppen ska inkluderas patienter som får behandling med ruxolitinib men inte svarar tillräckligt väl. En daglig dos av tasquinimod ska läggas till ruxolitinib under sex upprepade behandlingscykler om 28 dagar. Primärt effektmått utgörs av objektivet tumorsvar (ORR), fullständigt eller partiellt, eller klinisk förbättring. Bland sekundära effektmått märks duration av behandlingssvar, effekt på benmärgsfibros och mätning av biomarkörer.

Klassificering myeloproliferativa neoplasmer (MPN)



Källa: Rebekka Schneider-Kramann; audiocast, december 2023

HOVON-studie inkluderar en grupp

Den europeiska HOVON-studien är en fas 1b/2-studie, som startar med en inledande säkerhetsvärdering på sex patienter och sedan går vidare med ytterligare fjorton patienter. Alla tjugo patienter ska utvärderas på effekt efter sex cykler av tasquinimod-behandling, en tidsrymd på 24 veckor. Primärt effektmått är reduktion av mjältens storlek, ett vanligt kliniskt mått vid studier på MF-patienter.

FDA-godkända läkemedel mot myelofibros

Drug	SVR \geq 35% (by imaging)	Notes
Ruxolitinib	~42%	First-line
Fedratinib	~37%	Option after or instead of rux
Pacritinib	~29%	For low platelets
Momelotinib	~25–40%	Also targets anemia

Källa: FDA-godkända produktbeskrivningar

Måttet anges som andelen patienter som erhåller en SVR (Spleen Volume Reduction) på mer än 35 procent. Detta mått ligger på mellan 25 och 42 procent för godkända MF-behandlingar (se tabell nedan).

NeoTX drar ned på aktivitet

Vi noterar att samarbetspartnern NeoTX tidigare under 2024 avslutade en av sina tre kliniska studier med naptumomab estafenatox (NCT05894447), det fusionsprotein som Active Biotech licensierade till NeoTX under 2016. Som orsak till avbrottet anges otillräcklig finansiering. NeoTX befinner sig som många forskningsbolag i tidigt skede i ett svårt finansiellt läge och vi är osäkra på hur bolagets långsiktiga finansiering ser ut.

Den avbrutna studien hade inte kommit i gång med rekrytering av patienter. Vi ser en risk att denna brist på finansiering spiller över även på en av de andra studierna, där NAP kombineras med durvalumab inom olika solida tumörer. Studien sker i samarbete med AstraZeneca vilket borde innebära att finansiering kan säkras om kliniska data är uppmuntrande. Vi uppfattar att planen är att gå vidare med en expansionskohort på högsta tolererade dos, men att denna fas ännu inte har påbörjats.

Så länge NeoTX saknar finansiering att starta ett nytt fas 2-program väljer vi att halvera sannolikheten för ett godkännande från sex till tre procent.

Slutresultat från utdragen MM-studie

Inom några månader förväntas ledningen också kunna presentera slutresultat från den fas 1b/2-studie inom multipelt myelom, som pågått sedan 2020 och som löpande redovisat resultat i flera patienter. Bolaget hade i sin tidigare strategiförklaring utsett multipelt myelom till målmarknad för tasquinimod men denna strategi har övergivits till förmån för myelofibros.

Även om vi inte sätter något värde på investeringen i multipelt myelom, som är en mycket konkurrensutsatt marknad, fungerar resultaten i MM-studien som viktig erfarenhet från behandling av benmärgssjukdom och som en säkerhetskontroll.

Finansiell diskussion och basscenario

Vi gör mindre justeringar i vårt huvudscenario för bolaget, i första hand drivna av tasquinimod och värdet på NeoTX-samarbetet. I vår tidigare SOTP dröjde sig fortfarande kvar ett värde på 0,11 kronor per aktie för tasquinimod inom multipelt myelom, den målgrupp som bolaget satsade på för skiftet till myelofibros. Detta värde nollar vi i linje med ledningens uttalande att man inte kommer satsa på denna marknad efter att den nu pågående studien är redovisad. ”

Mot bakgrund av bristen på kapital hos NeoTX halverar vi även sannolikheten för att det samarbetet ska lyckas, vilket skalar av ytterligare 0,04 kronor per aktie. Vi har också lagt till antalet aktier som emitterades till garanterna i den senaste nyemission, totalt 164 miljoner extra aktier.

Utöver dessa justeringar ökar vi något utspädningen i den emission som vi räknar med kan behövas innan ett avtal med laquinimod kan tecknas i början av 2026. Nytt motiverat värde sätts till 35 öre per aktie, en sänkning med 22 öre.

Summering av projektvärden i basscenario

	Totalt värde (MSEK)	Utslaget på antal aktier (SEK)	Sanno-likhet godkänt	Sanno-likhet att nå fas 3	Topp-försäljning (MUSD)	WACC
Laquinimod	218	0,17	13%	28%	522	17%
Tasq (myelofibros)	243	0,18	8%	25%	954	17%
Tasq (MM)	0	0,0	0%	0%	0	17%
Naptumomab	37	0,03	3%	15%	828	17%
Administration	-36	-0,03	100%			
Summa*	461	0,35	1 318	mln aktier vid utgången 2026		

*) Ca 1/3 av underskottsavdrag på brutto 3,4 mdr kr är taget i anspråk

Nuvarande aktier antal, mln 1 230

Analysguidens prognoser och antaganden

Kassa kan behöva påfyllning i Q4

Efter bolagets senaste emission uppgick kassan vid årsskiftet till 35 miljoner kronor, inklusive en pott på 8 MESK som ännu inte hade utbetalats. Vi räknar med att denna kassa räcker till årets sista kvartal och att ytterligare påfyllning kan behövas i slutet av året, enligt det mönster som har gällt under 2023 och 2024.

I dagsläget vågar vi inte räkna med att ett licensavtal om laquinimod ska vara på plats under 2025 och vi har därför i vår värdering lagt in en nyemission om 35 miljoner SEK i årets sista kvartal. Vår förhoppning är att fas 1-data ska se så pass lovande ut att denna emission kan göras på en teckningskurs, 40 öre, som indikerar kommersiella värden i projektet. Vi har satt en 70-procentig sannolikhet för att ett licensavtal kan ingås under 2026 med en upfront på 5 miljoner USD.

Skulle laquinimod-projektet inte uppvisa tillräckligt goda resultat för att nå ett licensavtal under 2025–26 står bolaget inför svåra avgöranden kring fortsatt finansiering.

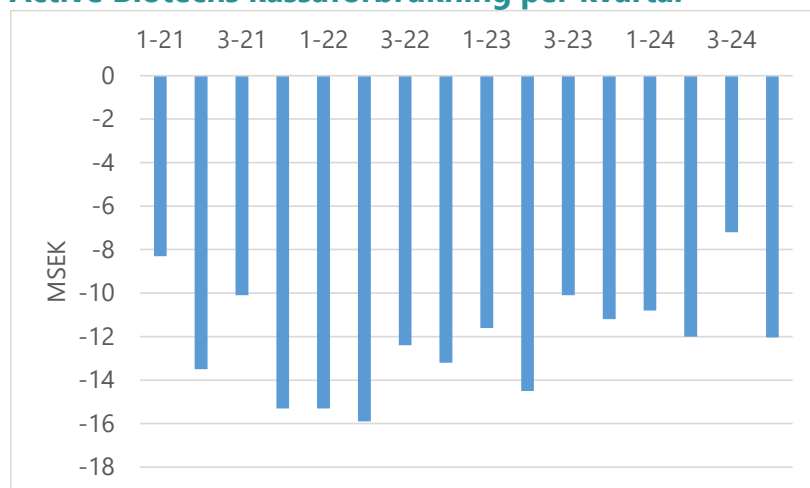
Mindre uppgång i kostnader under 2025

I våra prognoser för 2025 räknar vi med en mindre uppgång i operativa kostnader till 43 miljoner SEK från 40 miljoner SEK under 2024. Bolagets egen bedömning i prospektet från oktober är ett rörelsekapitalbehov under 2025 på 40 miljoner SEK.

Bolagets största investering under 2025 är de nystartade studierna i myelofibros. I den amerikanska studien står Active Biotech för kostnaderna medan den europeiska studien till största delen bekostas av bolagets samarbetspartner HOVON. I den genomförda nyemissionen angavs kapitalbehovet till största delen, 52 procent, komma från tasquinimod-projektet. USA-studien väntas under året kosta 22 procent, eller ca 10 miljoner SEK. HOVON-studien belastar kassan något mindre, 15 procent av senaste kapitalanskaffning. Den pågående laquinimod-studien utgör 18 procent av det uppskattade kapitalbehovet.

Allmänt kan vi notera att kostnaderna för de nyligen påbörjade studierna i myelofibros är mycket ekonomiska. Det främsta skälet till detta bör vara att båda studierna är prövarledda.

Active Biotechs kassaförbrukning per kvartal



Källa: Bolagets rapporter, Analysguidens prognoser

Ordförande ökade innehav kraftigt i nyemission


Vi noterar att styrelsens ordförande Mikael Shalmi kraftigt ökat ägande i den senaste nyemissionen. Hans innehav uppgår till 1,7 procent av det nya antal aktier, motsvarande 20,6 miljoner aktie. Vid årsskiftet 2023/24 motsvarade Shalmis innehav 0,2 procent av utestående aktier.

Samtidigt har aktien fortsatt att falla och ligger nu strax ovanför teckningskursen på 5 öre per aktie. Vi tolkar detta som att förväntningarna på kommande resultat i laquinimod-studien är låga och att aktiemarknaden kan ha prisat in ytterligare utspädning.

Med tanke på de preliminära resultat från laquinimod-studien som presenterades i september förra året kan den senaste tidens kursfall erbjuda ett köptillfälle.

Active Biotech's projektportfölj

HELÄGDA PROJEKT

Sjukdomsområde	Forskning	Preklinik	Fas I	Fas II	Fas III	Partner
Hematologiska cancerformer	Tasquinimod Multipelt Myelom*					Penn Medicine
	Tasquinimod Myelofibros					
	Tasquinimod Myelofibros**					
Inflammatoriska ögonsjukdomar	Laquinimod Ögondroppar, säkerhet och tolerabilitet					Stanford MEDICINE GORC
	Laquinimod Ögondroppar, okulär biodistribution					
						
<p>* I ett akademiskt samarbete med Abramson Cancer Center, Philadelphia, University of Pennsylvania</p> <p>** Patientrekrytering pågår</p>						

LICENSIERADE PROJEKT

Sjukdomsområde	Forskning	Preklinik	Fas I	Fas II	Fas III	Partner
Solida tumörer	Naptumomab Kombination med docetaxel i icke-småcellig lungcancer					NeoTX AstraZeneca
	Naptumomab Kombination med anti-PDL1 (durvalumab) i solida tumörer					

Källa: Årsredovisning

Antaganden vid nuvärdesberäkning av F&U-portfölj

Laquinimod	2024p	2025p	2026p	2027p	2030p	2031p	2032p	2033p	2034p
Utvecklingskostnader, Mkr	14	12							
Försäljning, USDm						92	186	375	474
Antal patienter, målmarknad					125 000	125 000	125 000	125 000	125 000
Antagen andel					0%	5%	10%	20%	25%
Pris/behandling, USD					14 568	14 714	14 861	15 010	15 160
Milestones, USDm	250 totalt	0	5	0	0	100	0	50	0
Royalty, USDm	9%	0	0	0	0	8	17	34	43
Sannolikhet för godkänt	13%								
Riskjustering	100%	70%	70%	70%	13%	13%	13%	13%	13%
Riskjust intäkter, SEKm	-7	0	35	0	0	136	21	106	54
WACC	17%	0	30	0	0	53	6	24	11
Nuvärde, SEKm	218								
Utspätt per aktie	0,2								
Antal aktier, mln	1318	efter nyemissioner 2024-26 för att finansiera utvecklingsprogrammen till 2027							
Nuvarande antal aktier, mln	362								

Tasquinimod, PMF	2024p	2025p	2026p	2027p	2030p	2031p	2032p	2033p	2034p
Utvecklingskostnader, Mkr	13	18	18						
Försäljning, USDm						200	500	945	954
Antal patienter, målmarknad				12 299	13 439	13 842	14 258	14 685	14 685
Antagen andel				0%	10%	20%	30%	30%	30%
Pris/behandling, USD				202 000	208 121	210 202	212 304	214 427	216 571
Milestones, USDm	340 totalt	0	0	15	75	0	0	100	0
Royalty, USDm	12%	0	0	0	34	70	109	113	114
Sannolikhet för godkänt	8%								
Riskjustering	100%	25%	25%	25%	8%	8%	8%	8%	8%
Riskjust intäkter, SEKm	0	0	0	38	87	56	87	171	92
WACC	17%	0	0	0	23	34	19	25	19
Nuvärde, SEKm	243								
Utspätt per aktie	0,2								
Antal aktier, mln	1230	efter nyemissioner 2024-26 för att finansiera utvecklingsprogrammen till 2027							
Nuvarande antal aktier, mln	362								

Naptumomab	2024p	2025p	2026p	2027p	2030p	2031p	2032p	2033p	2034p
Försäljning, USDm					0	492	828	1 171	1 352
Antal behandlingar				0	0	6 000	10 000	14 000	16 000
Pris/behandling, USD		77 273	78 045	78 826	81 214	82 026	82 847	83 675	84 512
Milestones, USDm	65	0	0	0	0	40	0	0	0
Royalty, USDm	11%	0	0	0	0	54	91	129	149
Totala intäkter, USDm	0	0	0	0	0	94	91	129	149
Sannolikhet för godkänt	3%								
Riskjustering	15%	15%	15%	4%	3%	3%	3%	3%	3%
Riskjust intäkter, SEKm	0	0	0	0	0	22	21	30	35
WACC	17%	0	0	0	0	6	5	6	6
Nuvärde, SEKm	37								
Utspätt per aktie	0,0								
Antal aktier, mln	1318								
Nuvarande antal aktier, mln	362								

Analysguidens prognoser

Disclaimer

Aktiespararna, www.aktiespararna.se, publicerar analyser om bolag som sammanställts med hjälp av källor som bedömts tillförlitliga. Aktiespararna kan dock inte garantera informationens riktighet. Ingenting som skrivs i analysen ska betraktas som en rekommendation eller uppmaning att investera i något finansiellt instrument. Åsikter och slutsatser som uttrycks i analysen är avsedd endast för mottagaren. Analysen är en så kallad Uppdragsanalys där det analyserade Bolaget tecknat ett avtal med Aktiespararna. Analyserna publiceras löpande under avtalsperioden och mot sedvanlig fast ersättning. Aktiespararna har i övrigt inget ekonomiskt intresse avseende det som är föremål för denna analys. Aktiespararna har rutiner för hantering av intressekonflikter, vilket säkerställer objektivitet och oberoende.

Innehållet får kopieras, reproduceras och distribueras. Aktiespararna kan dock inte hållas ansvariga för vare sig direkta eller indirekta skador som orsakats av beslut fattade på grundval av information i denna analys.

Investeringar i finansiella instrument ger möjligheter till värdestegringar och vinster. Alla sådana investeringar är också förenade med risker. Riskerna varierar mellan olika typer av finansiella instrument och kombinationer av dessa. Historisk avkastning ska inte betraktas som en indikation för framtida avkastning.

Analytikern Sten Westerberg äger inte och får heller inte äga aktier i det analyserade bolaget.

Ansvarig analytiker:

Sten Westerberg