

Helse Sør-Øst RHF  
Helse Vest RHF  
Helse Midt-Norge RHF  
Helse Nord RHF

Vår ref: 2021/1226  
Dato: 08.12.2022

# ANBEFALING FOR LEGEMIDLER TIL BEHANDLING AV IMMUN TROMBOCYTOPENI (ITP)

GJELDER PERIODEN 01.09.2022 – 31.08.2024

Revidering #	Dato	Endring
0	23.03.2022	Opprettelse av Anbefaling (01.09.2022 – 31.08.2023)
1	06.09.2022	Tydeliggjort lay-out subkutan behandling
2	08.12.2022	Prolongering (01.09.2023 – 31.08.2024)

## Anbefalingen gjelder alle landets helseforetak

De administrerende direktørene i helseregionene har vedtatt å benytte spesialistgruppens anbefalinger som instruks i egne helseforetak. Helseforetakenes lojalitet til anbefalingene er viktig for å oppnå lavere legemiddelpriser som igjen vil gi mulighet til å behandle flere pasienter.

Legemiddelprisene i Felleskatalogen er irrelevante når Sykehusinnkjøp HF har inngått avtaler.

## Rangeringen

Subkutan og perorale administrasjonsformer er tildelt og rangert hver for seg. Det oppfordres allikevel til å foreta økonomiske avveininger som en del av vurderingen i valg av preparat ved oppstart og endring i behandling.

## Oppstart av behandling

Ved oppstart av behandling anbefaler spesialistgruppen at rimeligst alternativ velges, uavhengig av administrasjonsform. Dersom pasienten av medisinske årsaker ikke kan bruke den rimeligste behandlingen, skal disse årsakene dokumenteres i pasientens journal.

## Endring i behandling

For pasienter som står på velfungerende behandling anbefaler spesialistgruppen at pasientene fortsetter med denne, men at en klinisk vurdering også inkluderer muligheten for å finne det rimeligste alternativ som dekker den enkelte pasients behov.



## Legemidler til behandling av immun trombocytopeni (ITP)

### Peroral behandling

Rangering	Legemiddel	Dosering
1.valg	Doptelet (avatrombopag)	20 mg daglig
2.valg	Revolade (eltrombopag)	50 mg daglig

### Subkutan behandling

Rangering	Legemiddel	Dosering
1. valg	Nplate (romiplostim)	125 mcg/uke
		250 mcg/uke
		500 mcg/uke

## Prolongering

De regionale helseforetakene kan forlenge hele eller deler av rammeavtalen med inntil 24 måneder ved en eller flere prolongeringer.

## Konfidensialitet av legemiddelpriser i anbudet

Det er viktig at prisinformasjonen er lett tilgjengelig for ansatte som har et tjenstlig behov. Kunnskap om pris vil bidra til bedre etterlevelse av avtalene. Samtidig må det sørges for at prisinformasjonen håndteres på en riktig måte.

De administrerende direktørene i RHF-ene har gitt sin tilslutning til følgende prinsipper for håndtering av enhetspriser for legemidler:

- Helseforetakene plikter å sikre at alle grupper av ansatte som har tjenstlig behov har tilgang til informasjon om legemidler. Informasjonen skal være lett tilgjengelig.
- Det er arbeidsgivers ansvar å avgjøre hvilke grupper ansatte som har tjenstlig behov og som dermed skal ha tilgang. Det er påkrevd at de som har tjenstlig behov behandler enhetsprisene konfidensielt i henhold til gjeldende lovverk.
- Helsepersonell og annet personell med tjenstlig behov kan bare gi informasjon om enhetspriser til andre ansatte med tjenstlig behov.
- Helsepersonellet kan opplyse pasienter om omtrentlig størrelsesorden på prisforskjeller mellom ulike behandlingsmetoder. Dog må ikke konkrete enhetspriser eller prisforskjeller angis. Dette for å sikre at en ikke kommer i konflikt med taushetsplikten.



Med vennlig hilsen

### **Spesialistgruppe ITP**

Eirik Tjønnfjord	Overlege	Sykehuset Østfold HF
Galina Tsykunova	Overlege	Helse Fonna HF
Hoa Thi Tuyet Tran	Overlege	Akershus Universitetssykehus HF
Roald Lindås	Overlege	Helse Bergen HF

### **Sykehusinnkjøp HF, divisjon legemidler**

Piv Rivenæs	Prosjektleder
Geir Ove Andersen	Medisinsk rådgiver
Erik Hviding	Fagrådgiver