

Helse Vest RHF
Helse Midt RHF

Dato: 01.12.2024

Vår ref: 2022/640 og 2023/669

Plasmaderiverte legemidler

Avtalene har ulike avtalelengder

Revidering #	Dato	Endring
1	01.06.2023	Oppstart ny avtale for IVIG (J06BA02) 2322 avtale til 31.5.2025
2	01.06.2024	Oppstart ny avtale for SCIG, albumin og Octaplasma 2422 avtale til 31.05.2026
3	01.12.2024	Cuvitru godkjent av Beslutningsforum 21.10.2024

ANBEFALINGER PER 01.06.2024 GJELDER FOR Helse Vest RHF og Helse Midt RHF MED OPSJON PÅ FORLENGELSE

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.

Risiko for mangel på immunglobuliner

I arbeidet med å redusere risikoen for mangelsituasjoner med immunglobuliner er det åpnet for to tilbydere (vinnere) på anskaffelsen av IVIG. For å styrke leveringssikkerheten fikk beste tilbud tildelt **65 % av volumet, tilvarende Helse Nord RHF og Helse Sør-Øst RHF**. Det nest beste tilbudet får 35 % av volumet tilsvarende Helse Midt-Norge RHF og Helse Vest RHF. Det vil bli foretatt en årlig avregning slik at alle RHF betaler det samme per gram.

Revurdere pågående behandling ut fra medisinske vurderinger

Hvis pågående behandling må endres av medisinske årsaker anbefaler spesialistgruppen at klinisk vurdering også inkluderer muligheten for å finne det rimeligste alternativ som dekker den enkelte pasients behov.

Dersom pasienten av medisinske årsaker ikke kan bruke den rimeligste behandlingen, skal disse årsakene dokumenteres i pasientens journal. Når doseøkning vurderes på grunn av utilstrekkelig effekt, skal økte kostnader veies mot kostnader og forventet helsegevinst ved skifte av preparat.



Prolongering

Hele eller deler av avtalene kan forlenges med inntil 24 måneder ved en eller flere prolongeringer slik at maksimal avtalelengde er 48 måneder per avtale.

J06B A02, immunglobuliner, normale humane, til intravaskulær administrering IVIG:

		Pris AIP per gram	Pakninger:
1. valg	Kiovig «Takeda»		100mg/ml 10 ml 100mg/ml 25 ml 100mg/ml 50 ml 100mg/ml 100 ml 100mg/ml 200 ml 100mg/ml 300 ml

J06B A01, immunglobuliner, normale humane, injeksjonsvæske til ekstravaskulær administrering SCIG: Anbefalte 1.linjebehandlinger i prioritert rekkefølge. Dosen tilpasses individuelt, typisk intervall for vedlikeholdsdose ca 1 gang/uke.

		Pris AIP per gram	Pakninger:
1. valg	Xembify «Grifols»		200mg/ml 5 ml 200mg/ml 10 ml 200mg/ml 20 ml 200mg/ml 50 ml
2. valg	Hizentra (HGL) «CSL Behring»		200mg/ml 5 ml 200mg/ml 10 ml 200mg/ml 20 ml 200mg/ml 50 ml 200mg/ml 10x10 ml 200mg/ml 10x20 ml
3. valg	Cuvitru «Takeda»		200mg/ml 5ml 200mg/ml 10ml 200mg/ml 20ml 200mg/ml 40ml
4. valg	Hizentra ferdigfylt sprøyte «CSL Behring»		10 ml spr 20 ml spr

Cutaquig «Octapharma» skal i henhold til beslutning i Nye metoder av 15.02.2021 ikke brukes.



J06B A01, immunglobuliner, normale humane, infusjonsvæske til ekstravaskulær administrering SCIG: Dosen tilpasses individuelt, typisk intervall for vedlikeholdsdose er 3 eller 4 uker.

		Pris AIP per gram	Pakninger:
1. valg	HyQvia «Takeda»		100mg/ml 25 ml 100mg/ml 50 ml 100mg/ml 100 ml 100mg/ml 200 ml 100mg/ml 300 ml

Albumin, B05A A01, blodsubstitutter og plasmaproteinfraksjoner

Anbefalte 1.linjebehandlinger i prioritert rekkefølge. 2. valg skal kun brukes unntaksvis.

		Pris AIP per pakning	Pakninger:
1. valg	Alburex «CSL Behring»		200g/l 100 ml 50g/l 250 ml 50g/l 500 ml
2. valg	Albunorm «Octapharma»		200g/l 100 ml 50g/l 250 ml

Octaplasma, B05A A02, blodsubstitutter og plasmaproteinfraksjoner

		Pris AIP per pakning	Pakninger, 200 ml:
1. valg	Octaplasma «Octapharma»		B inf 45-70 mg/ml O inf 45-70 mg/ml A inf 45-70 mg/ml AB inf 45-70 mg/ml

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 plasmaderiverte legemidler:

Børre Fevang	Overlege	Oslo universitetssykehus HF, Seksjon for klinisk immunologi og infeksjonsmedisin, RH
Angelina Maniaol	Overlege	Oslo universitetssykehus HF, Nevrologisk avdeling
Unni Bergerud	Seksjonsleder	Oslo universitetssykehus HF, Blodbanken i Oslo
Mirjana Grujic Arsenovic	Overlege	Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Laboratoriemedisin
Kari Berge	Sykepleier	St. Olavs Hospital HF
Galina Tsykunova	Overlege	Helse Fonna HF
Einar Klæboe Kristoffersen	Professor dr. med	Helse Bergen HF, Avd. for immunologi og transfusjonsmedisin
Helene Devold	Sykehusfarmasøyt	Sykehusapotekene HF
Liv Unni Naalsund	Seniorrådgiver	Statens legemiddelverk

Sykehusinnkjøp HF, divisjon legemidler:

Erik Hviding	Fagrådgiver
Piv Rivenæs	Prosjektleder
Morten Søndena	Fagrådgiver, Nye metoder

Kopi: RHF/HF - Aktuelle fagmiljøer – Rådgivere legemiddelinnkjøp - sykehusapotekforetakene