

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

Vår ref; 2017/779
 Vår dato: 02.02.2018

Revidering #	Dato	Endring
1	15.05.2018	Fjernet «og endring» fra innledningens andre avsnitt
2	15.08.2018	Oppdatert pris for nivolumab (Opdivo) etter ny dosering (240 mg hver 2. uke) med ny pakning (10 mg/ml 24 ml hetteglass)

LIS-avtale 1807c for onkologipreparater med indikasjon blod- og lymfekreft i perioden 01.02.2018 – 31.01.2019 – med opsjon til forlengelse til 30.04.2019.

Helseforetakenes lojalitet til anbefalingene er en viktig faktor i arbeidet for å oppnå lavere legemiddelpriser som igjen vil gi mulighet til å behandle flere pasienter. De administrerende direktørene i helseregionene har vedtatt å benytte LIS spesialistgruppes anbefalinger som instruks i egne helseforetak. Instruksen betyr at rimeligste alternativ skal velges blant de ulike behandlingsalternativene.

Der spesialistgruppen har foretatt en rangering skal førstevalg benyttes i oppstart av behandling. Dersom rimeligste alternativ ikke kan brukes av medisinske årsaker, skal det begrunnes i pasientens journal.

Kronisk myelogen leukemi

Behandling med dosering	Månedskostnad i LIS AUP	Admin.form
Imatinib	kr	Tablett

Imatinib forskrives generisk, og selges i apotek på trinnpris. Legemiddelkostnader for nilotinib og dasatinib er listet i stigende rekkefølge basert på doseringer i SPC, som varierer avhengig av behandlingslinje og hvilken fase sykdommen er i.

Behandling med dosering	Månedskostnad i LIS AUP	Admin.form
Nilotinib (Tasigna) 600 mg daglig (2 x 150 mg to ganger daglig)	kr	Tablett
Dasatinib (Sprycel BMS) 100 mg daglig (2 x 50 mg en gang daglig)	kr	Tablett
Nilotinib (Tasigna) 800 mg daglig (2 x 200 mg to ganger daglig)	kr	Tablett
Dasatinib (Sprycel BMS) 140 mg daglig (2 x 70 mg en gang daglig)	kr	Tablett



Behandling av voksne med residiverende eller refraktær klassisk Hodgkins lymfom etter autolog stamcelletransplantasjon (ASCT) og behandling med brentuksimabvedotin

Rangering	Anbefalt behandling	Månedskostnad i LIS AUP	Admin.form
Førstevalg	nivolumab (Opdivo)*	kr	Infusjon
Andrevalg	pembrolizumab (Keytruda)**	kr	Infusjon

Er innført av Beslutningsforum for følgende relevante indikasjoner:

* Nivolumab (Opdivo®) kan innføres til behandling av residiverende eller refraktært Hodgkins lymfom etter autolog stamcelletransplantasjon (ASCT) og behandling med brentuksimab vedotin.

** Pembrolizumab (Keytruda) kan innføres til behandling av pasienter med residiverende eller refraktært Hodgkins lymfom etter autolog stamcelletransplantasjon (ASCT) og behandling med brentuksimabvedotin (Adcetris), eller som ikke er kvalifisert til transplantasjon og har blitt behandlet med brentuksimabvedotin (Adcetris).

Andre legemidler det er mottatt tilbud på

Det er også mottatt tilbud på følgende Legemidler. Disse har ikke blitt sammenlignet med andre i direkte konkurranse, og det er derfor ingen rangering blant disse.

Rangering	Anbefalt behandling	Månedskostnad i LIS AUP	Admin.form
Ikke rangert	Ruksolitinib (Jakavi)*	kr	Tablett
Ikke rangert	Ibrutinib (Imbruvica)**	kr	Kapsel
Ikke rangert	Obinutuzumab (Gazyvaro)***	kr	Infusjon

* Er under vurdering i NyeMetoder

** Er innført av Beslutningsforum for følgende indikasjoner:

- monoterapi hos voksne pasienter med KLL som har fått minst én behandling tidligere
- monoterapi hos voksne pasienter med KLL som førstelinjebehandling når det foreligger 17p-delesjon eller TP53-mutasjon hos pasienter hvor kjemo-/immunterapi ikke er egnet

*** Er innført av Beslutningsforum for følgende indikasjoner:

- i kombinasjon med klorambucil som behandling av pasienter med tidligere ubehandlet KLL og komorbiditet som gjør dem uegnet for fludarabinbasert terapi i full dose
- kombinasjonsbehandling med bendamustin etterfulgt av vedlikeholdsbehandling med obinutuzumab ved follikulært lymfom som er refraktært til rituksimab eller rituksimabholdig regime
- førstelinjebehandling av avansert langsomt voksende follikulært lymfom i kombinasjon med kjemoterapi.



OM BEREGNINGENE

Beregningene er gjort med bakgrunn i anbefalt standarddose og pakningsvalg tilknyttet denne, dersom ikke annet er oppgitt. Kostnadsforskjeller relatert til tidsbruk ved administrasjon er ikke inkludert. Ved dosering pr kg er 75 kg brukt.

OM OPPLÆRING OG KONFIDENSIALITET

Leverandøren skal etter anmodning fra helseforetaket gi nødvendig opplæring på sykehusene relatert til avtalelegemidlene. For nye legemidler skal denne opplæringen finne sted innen rimelig tid etter innføring av nytt legemiddel. Nødvendig møtevirksomhet skal skje i henhold til retningslinjene for helseforetakene.

Enhetsprisen, eller informasjon som medfører at man kan regne seg frem til denne, her legemiddelkostnad i LIS rabattert AUP, er unntatt offentlighet etter forvaltningsloven (fvl) § 13 nr. 2. Innsynsbegjæringer behandles i samråd med Sykehusinnkjøp, LIS.

Med vennlig hilsen

LIS-onkologi spesialistgruppe

Anders Waage	<i>St.Olav</i>	Ole Alexander Opdalshei	<i>Kreftforeningen</i>
Andreas Stensvold	<i>Østfold HF</i>	Rasmus Bäckström	<i>Sykehusapotekene HF</i>
Daniel Heinrich	<i>AHUS</i>	Einar Andreassen	<i>Statens legemiddelverk</i>
Gustav Lehne	<i>OUS</i>	Kirsti Hjelme	<i>Statens legemiddelverk</i>
Heidi Glosli	<i>OUS</i>	Anne Helen Ognøy	<i>Sykehusinnkjøp HF, LIS</i>
Michael Vester	<i>Helse Sør Øst</i>	Asbjørn Mack	<i>Sykehusinnkjøp HF, LIS</i>
Odd Terje Brustugun	<i>Vestre Viken HF</i>	Erik Sagdahl	<i>Sykehusinnkjøp HF, LIS</i>
Oddbjørn Straume	<i>Haukeland</i>	Geir Ove Andersen	<i>Sykehusinnkjøp HF, LIS</i>
Randi Mathiesen	<i>AHUS</i>		
Torgrim Tandstad	<i>St.Olav</i>		