

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

Vår ref: 2019/1069
Dato: 18.02.2021

Legemidler til Gaucher sykdom

I PERIODEN 01.12.2021 – 30.11.2022 MED OPSJON FOR FORLENGELSE

Revidering #	Dato	Endring
0		

De administrerende direktørene i helseregionene har vedtatt å benytte LIS 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.

Anbefalte enzymerstatningsbehandling i prioritert rekkefølge:

Rangering	Behandling	Merknad
1.valg	Cerezyme	75 kg pasient
2.valg	Vpriv	75 kg pasient

Anbefalte miglustat-behandlinger i prioritert rekkefølge*:

Rangering	Behandling	Merknad
1.valg	Miglustat Bluefish	
2.valg	Miglustat Gen. Orph	

* Man bør unngå å bruke Zavesca fordi produsent ikke har levert tilbud og helseforetakene har derfor ikke prisavtale.

Ikke-rangert legemiddel med prisavtale:

Behandling	Merknad
Cerdelga	

Sikre, korrigerer, evt. tilbakekalle resepter

Det er viktig at du spesifikt skriver riktig produkt- og leverandørnavn på resepten. Legemidlene i LIS-anbefalingen skrives på H-resept. Grunnet ulikt regelverk mellom Folketrygd (blåresept) og helseforetaksfinansierte preparater (H-resept) substituerer apotek ikke H-resept på generika/parallellimport til preparatet med rimeligst avtalepris. LIS jobber for bedre løsninger for



dette. Inntil dette kommer på plass må dessverre hver enkelt lege selv aktivt tilbakekalle gamle resepter og erstatte med nye. Dette er særlig aktuelt for miglустat.

Om kostnadsberegningene

Kostnadene er basert på anbefalte doseringer i legemidlenes preparatomtale (SPC) og oppgitt i rabattert utsalgspris (LIS AUP).

Prolongering

Avtalen kan forlenges med inntil 24 måneder ved en eller flere prolongeringer, slik at maksimal avtalelengde blir 36 måneder.

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

LIS Spesialistgruppe Gaucher sykdom:

Tobias Gedde-Dahl d.y.	Oslo universitetssykehus HF
Per Ole Iversen	Oslo universitetssykehus HF
Geir Ove Andersen	Sykehusinnkjøp HF, divisjon legemidler (LIS)
Eirik Sverrisson	Sykehusinnkjøp HF, divisjon legemidler (LIS)
Maud Bergesen	Sykehusinnkjøp HF, divisjon legemidler (LIS)
Tonje Marie Lukkassen	Sykehusinnkjøp HF, divisjon legemidler (LIS)

Kopi: RHF/HF - Aktuelle fagmiljøer - LIS-kontaktene - sykehusapotekforetakene