

Til: Alle landets helseforetak  
 Fra: Helseforetakenes spesialistgruppe innen kronisk nyresykdom

Vår ref.: 2030/332  
 Dato: 01. desember 2022

| Revidering # | Dato       | Endring   |
|--------------|------------|---|
| 1            | 22.06.2022 | Etelkalsetid (Parsabiv) innføres til behandling av sekundær hyperparatyreoidisme hos voksne med kronisk nyresykdom som står på hemodialyse og der behandling med cinacalcet ikke har gitt ønsket effekt eller ikke kan benyttes grunnet intoleranse/kontraindikasjoner. |
| 2            | 01.12.2022 | Roksadustat (Evrenzo) innføres til behandling av voksne pasienter med symptomatisk anemi som er assosiert med kronisk nyresykdom (CKD) <a href="#">protokoll</a> Sak 135-2022 ID2020_107 fra 1.12.22  |

## RHF anbefalinger for kronisk nyresykdom- inkludert anemi legemidler

### Avtalene gjelder for perioden 01.06.2022 til 31.05.2024

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.

Der det foreligger en rangering, skal førstevalg benyttes i oppstart og medisinsk begrunnet endring av behandling. Dersom førstevalg ikke kan brukes av medisinske årsaker, skal det begrunnes i pasientens journal.

### Legemiddelprisene i Felleskatalogen gjenspeiler ikke avtaleprisene

Legemidler har en listepriis som er oppgitt i Felleskatalogen. Helseforetakene inngår gjennom Sykehusinnkjøp HF, divisjon legemidler («LIS») prisavtaler på legemidler som finansieres av helseforetakene. Disse prisene avviker fra de som er oppgitt i Felleskatalogen.

### Tolvaptan

| Rangering | Legemiddel  | Årskostnad |
|-----------|---|------------|
| 1. valg   | Tolvaptan Teva 45+ 15 mg (Teva)<br>Tolvaptan Teva 60+30 mg (Teva)<br>Tolvaptan Teva 90 + 30 mg (Teva) |            |
| 2. valg   | Jinarc 45+15 mg (Otsuka)<br>Jinarc 60+30 mg (Otsuka)<br>Jinarc 90+30 mg (Otsuka)                      |            |



## Cinacalcet

| Rangering | Legemiddel              | Årskostnad | Dosering     |
|-----------|-------------------------|------------|--------------|
| 1.valg    | Cinacalcet Accordpharma |            | 60 mg daglig |
| 2. valg   | Cinacalcet Stada        |            | 60 mg daglig |
| 3.valg    | Cinacalcet Mylan        |            | 60 mg daglig |
| 4. valg   | Mimpara Amgen           |            | 60 mg daglig |

## Etelcalcetide

Etelcalcetid (Parsabiv) til behandling av sekundær hyperparatyroidisme hos voksne med kronisk nyresykdom som står på hemodialyse og der behandling med cinacalcet ikke har gitt ønsket effekt eller ikke kan benyttes grunnet intoleranse/kontraindikasjoner.

| Rangering | Legemiddel   | Pris pr pakning | Pris pr mg |
|-----------|--|-----------------|------------|
| 1.valg    | Etelcalcetide (Parsabiv) inj 10 mg/2ml<br>Etelcalcetide (Parsabiv) inj 2,5 mg/0,5 ml<br>Etelcalcetide (Parsabiv) inj 5 mg/ml |                 |            |

## Parikalsitol

| Rangering | Legemiddel             | Årskostnad – avtalepris | Dosering |
|-----------|------------------------|-------------------------|----------|
| 1.valg    | Paricalsitol Alternova |                         |          |

Zemplar har ikke gitt tilbud



## Sammenligningsgruppe 1

### sevelamer – sukroferrioksihydroksid – lantankarbonathydrat

| Rangering | Legemiddel                            | Årskostnad - avtalepris | Dosering                  |
|-----------|---------------------------------------|-------------------------|---------------------------|
| 1. valg   | Sevelamer Renvela, tablett            |                         | 800 mg<br>3 ganger daglig |
| 2. valg   | Sevelamer Mylan                       |                         | 800 mg<br>3 ganger daglig |
| 3. valg   | Sevelamer Renvela, pulver til mikstur |                         | 800 mg<br>3 ganger daglig |
| 4. valg   | Sukroferrihydroksid Velphoro Vifor    |                         | 500 mg<br>3 ganger daglig |

Shire har ikke gitt tilbud på lantankarbonathydrat (Fosrenol)

## Sammenligningsgruppe 2

### Natriumzirkoniumsyklosilikat - Patiromersorbitekskalsium

Til vedlikeholdsbehandling hos pasienter med kronisk nyresvikt som får hyperkalemi på grunn av behandling med hemmere av renin-angiotensinsystemet.

For legemidlene under skal denne rangeringen legges til grunn for de ulike doseringene:

| Rangering | Legemiddel                                     | Årskostnad avtalepris | Dosering                                  |
|-----------|--|-----------------------|---|
| 1. valg   | Patiromersorbitekskalsium<br>(Veltassa, Vifor) |                       | 8,4 g daglig<br>16,8 g daglig             |
| 2. valg   | Natriumzirkoniumsyklosilikat<br>(Lokelma, AZ)  |                       | 5 g daglig<br>2x5 g daglig<br>10 g daglig |

## Sammenligningsgruppe 3

darbepoetin alfa og metoksypolyetylenglykol-epoetin beta

| Rangering | Legemiddel  | Årskostnad - avtalepris | Dosering            |
|-----------|---|-------------------------|---------------------|
| 1. valg   | Metoksypolyetylenglykol-epoetin<br>beta (Mircera) |                         | 100 µg månedlig     |
| 2. valg   | Darbepoetin alfa (Aranesp)                        |                         | 50 µg annenhver uke |



## Korttidsvirkene epoetin

| Rangering | Legemiddel              | Årskostnad - avtalepris | Dosering                   |
|-----------|-------------------------|-------------------------|----------------------------|
| 1. valg   | Epoetin zeta (Retacrit) |                         | 4000 IE<br>3 ganger pr uke |

## Roxadustat

Roxadustat (Evrenzo) til behandling av voksne pasienter med symptomatisk anemi som er assosiert med kronisk nyresykdom (CKD)

| Rangering | Legemiddel           | Årskostnad – avtalepris | Dosering                  |
|-----------|----------------------|-------------------------|---------------------------|
| 1.valg    | Roxadustat (Evrenzo) |                         | 70 mg<br>3 ganger per uke |

## Om kostnadsberegningene

Kostnadene er basert på anbefalte doseringer i legemidlenes preparatomtale (SPC) og oppgitt i helseforetakenes avtalepris, der annet ikke er spesifisert.

## 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



Helseforetakenes spesialistgruppe kronisk nyresykdom og anemi

Willy Aasebø, Akershus universitetssykehus HF  
Bjørn Odvar Eriksen, Universitetssykehuset Nord-Norge  
Cecilia Margareta Montgomery, St. Olav hospital HF

Lars Hjellup, Sykehusinnkjøp HF, LIS  
Geir Ove Andersen, Sykehusinnkjøp HF, LIS  
Maud Bergesen, Sykehusinnkjøp HF, LIS  
Anne Helen Ognøy, Sykehusinnkjøp HF, LIS