

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

Dato: 04.02.2025

2499I Primær immun trombocytopeni (ITP)

I PERIODEN 01.09.2024-30.04.2026

Revidering #	Dato	Endring
0	27.02.2024	
1	04.02.2025	Endret pga. prolongering til 30. april 2026

ANBEFALINGER GJELDER FOR ALLE 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.

Revurdere pågående behandling ut fra medisinske vurderinger

Vurdering av pasienters faste medisiner er sentral ved alle konsultasjoner. Subkutan og perorale administrasjonsformer er rangert hver for seg. Spesialistgruppen for anskaffelsen anbefaler at klinisk vurdering inkluderer mulighetene for å finne det rimeligste alternativ som dekker den enkelte pasients behov. Dersom peroral administrasjonsform forskrives, skal rangeringen følges for nye pasienter, men dersom pasienten av medisinske årsaker ikke kan bruke den rimeligste behandlingen, skal disse årsakene dokumenteres i pasientens journal. Det vises også til at behandling skal gjennomføres i tråd med nasjonale faglige retningslinjer.

Rangering for legemidler til behandling av immun trombocytopeni (ITP)

Peroral behandling

Rangering	Legemiddel	Kostnad per pasientår (RHF AUP, ekskl. mva.)	Dosering
1. valg	Doptelet (avatrombopag) tabletter		20 mg/dag
2. valg	Revolade (eltrombopag) - tabletter - pulver til mikstur		50 mg/dag



Subkutan behandling

Rangering	Legemiddel	Kostnad per pasientår (RHF AUP, ekskl. mva.)	Dosering
1. valg	Nplate (romiplostim)		125 µg/uke
			250 µg/uke
			500 µg/uke

Om kostnadsberegningene

Kostnadene er basert på anbefalte doseringer i legemidlenes preparatomtale (SPC) og oppgitt i rabatterte utsalgspris (RHF AUP ekskl. mva.).

Prolongering

Avtalen kan forlenges med inntil 1 år av gangen. Maksimal samlet avtaleperiode er 3 år.

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
Tonje Marie Lukkassen	Fagrådgiver

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