

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

Dato: 16.12.2024

2599a Hereditært angioødem (HAE)

I PERIODEN 01.02.2025-31.01.2026

Revidering #	Dato	Endring
0	16.12.2024	Opprettelse av dokument

ANBEFALINGER PER 01.02.2025 GJELDER FOR ALLE LANDETS HELSEFORETAK 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.

Revurdere pågående behandling ut fra medisinske vurderinger

Vurdering av pasienters faste medisiner er sentral ved alle konsultasjoner. Førsterangerte legemiddel vil ha best prioritert ved oppstart og endring av behandling i avtaleperioden. Pasienter under pågående behandling vil kunne fortsette med denne, men det kan bli gjort kliniske vurderinger som inkluderer muligheten for å finne det rimeligste alternativet som dekker den enkelte pasients behov. Dersom pasienten av medisinske årsaker ikke kan bruke den rimeligste behandlingen, skal disse årsakene dokumenteres i pasientens journal.



Akuttbehandling

Icatibant

Rangering	Behandling	Kostnad i rabattert utsalgsspris (RHF AUP, inkl. mva.)	Dosering (admin.form)
1. valg	Icatibant Teva		30 mg (s.c.)
2. valg	Icatibant Medical Valley		30 mg (s.c.)
3. valg	Icatibant Cipla		30 mg (s.c.)
4. valg	Icatibant Newbury		30 mg (s.c.)
5. valg	Icatibant Viatris		30 mg (s.c.)
6. valg	Icatibant STADA		30 mg (s.c.)
7. valg	Icatibant Zentiva		30 mg (s.c.)
8. valg	Icatibant Glenmark		30 mg (s.c.)
9. valg	Firazyr		30 mg (s.c.)

C1-hemmer, plasmaderivert

Rangering	Behandling	Kostnad i rabattert utsalgsspris (RHF AUP, inkl. mva.)	Dosering (admin.form)
1.valg	Cinryze		Doseres individuelt. Pris beregnet for 1500 IE (i.v.)
2.valg	Berinert		Doseres individuelt. Pris beregnet for 1500 IE (i.v.)

Ruconest (konestat alfa)

Ruconest bør ikke forskrives, fordi leverandør ikke har levert tilbud og helseforetakene derfor ikke har prisavtale. Ruconest kjøpes inn til maksimalpris.



Forebyggende behandling

Rangering	Behandling	Kostnad i rabattert utsalgsspris (RHF AUP, ink. mva.)	Dosering (admin.form)
1.valg	Orladeyo (berotralstat)*		1 kapsel à 150 mg daglig (p.o.)
2.valg	Cinryze (C1-hemmer, plasmaderivert)		Doseres individuelt. Pris beregnet for 1000 IE 2 ganger per uke (i.v.)
3.valg	Takhzyro (lanadelumab)**		Startdose er 300 mg hver 2. uke, stabile pasienter kan redusere til 300 mg hver 4. uke.
4.valg	Berinert (C1-hemmer, plasmaderivert)		Doseres individuelt. Pris beregnet for 1000 IE 2 ganger per uke (i.v.)

* Orladeyo (berotralstat) er innført av Beslutningsforum til forebygging av angioødemfall hos voksne og ungdom i alderen 12 år og eldre, med tilbakevendende alvorlige anfall av HAE, som ikke tåler eller ikke beskyttes tilstrekkelig med annen forebyggende behandling, eller pasienter som ikke ivaretas tilfredsstillende med gjentatt akuttbehandling. Pasienten skal ha minst 1 alvorlig anfall per uke ved oppstart. Behandlingen skal evalueres etter 3 måneder, og avsluttes dersom antall anfall ikke er redusert med 50 %. Se Nye metoder, ID2021_048.

** Takhzyro (lanadelumab) er innført av Beslutningsforum til forebyggende behandling av residiverende anfall av arvet angioødem (HAE) hos pasienter som er 12 år eller eldre, som ikke tåler eller ikke beskyttes tilstrekkelig med annen forebyggende behandling, eller pasienter som ikke ivaretas tilfredsstillende med gjentatt akuttbehandling. Pasienten skal ha minst 1 alvorlig anfall per uke ved oppstart. Behandlingen skal evalueres etter 3 måneder, og avsluttes dersom antall anfall ikke er redusert med 50 %. Se Nye Metoder, ID2022_100.



Prolongering

Avtalen kan forlenges med inntil 12 måneder av gangen. Maksimalt 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 HAE:

Robert Brudevold	Overlege	Helse Møre og Romsdal HF
Michael Krauss-Schilling	Overlege	St Olavs Hospital HF
Øystein Sandanger	Overlege	Oslo universitetssykehus HF
Trygve Dyrnes	Overlege	Helse Fonna HF
Lene Frøyen Sandvik	Overlege	Helse Bergen HF

Sykehusinnkjøp HF, divisjon legemidler:

Lars Hjellup	Prosjektleder
Martin Haugrud Kastnes	Fagrådgiver
Geir Ove Andersen	Medisinsk rådgiver
Giang Ho	Spesialrådgiver

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