

Beslutsunderlag till byte från Fragmin till Innohep i Region Värmland

Faktorer som talar för ett byte

Ekonomisk besparing

Under förutsättning att Fragmin fortsätter att förskrivas i de fall inget jämförbart Innohep-alternativ finns, kommer besparingen, utifrån 2024-års användningsmönster, bli ca 570 000 kr per år.

Besparingskalkylen som Max Wirén använt, har tagits fram i Region Örebro län, som gjort motsvarande byte. Siffran är ungefärlig, beroende på var i högkostnadstrappan patienter befinner sig.

Produktion och leverans

LEO Pharma tillverkar eget råheparin av tarmmukosa från grisar som godkänts och slaktats som människoföda i Norden/Europa. Fragmin tillverkas i Kina i alla led.

LEO Pharma har ca 18 månaders säkerhetslager av tarmmukosa och en nybyggd produktionslina som har ökat produktionskapaciteten med 50 %. Det finns även ett stort lager av färdigproducerade sprutor.

Alla led av tillverkningen följer dansk lag gällande hållbarhet. Restprodukter återanvänds och de biologiska restprodukterna blir biogas. Transporter sker inte med flyg. Fabrikerna har egna solcellsanläggningar.

Produkter

Förfyllda sprutor i profylaxstyrkor (2500 E, 3500 E, 4500 E) samt sex behandlingsstyrkor (8000 E, 10000 E, 12000 E, 14000 E, 16000 E, 18000 E).

Sprutorna är graderade så man kan justera dosen om man vill ge t ex 6000 E eller 7000 E.

Nålen är av kaliber 29G jämfört med övriga lågmolekylära hepariners 27G, dvs skonsammare att använda för patienten men har ändå helt jämförbart flöde.

Innohep har högst molekylvikt av alla lågmolekylära hepariner vilket gör den minst beroende av njurfunktionen för eliminering.

Faktorer att beakta

Förpackningsstorlekar

Innohep tillhandahålls i 10-pack. Profylaxdos (4500 E) i två-pack är på gång.

Fragmin kommer fortsatt att behöva förskrivas på recept då Innohep inte finns i fem-pack när det gäller vanliga mängder och styrkor som förskrivs från bl a AK-mottagningen. Det kommer heller

inte att finnas framöver enligt uppgift från Leo Pharma. AK-mottagningen kan förskriva båda läkemedlen och prioritera Innohep då det är ekonomiskt förmånligast. För slutenvården är 10-pack inget problem.

Administration Vida

Det finns 163 dokument i Vida där Fragmin nämns (25 ansvariga verksamheter med många olika dokumentägare och faktagranskare). Dessa behöver revideras och uppdateras vid ett byte till Innohep. Varje dokumentägare får ansvara för revisionen.

Dosering

Behandlingsdos Fragmin doseras 200 E/kg/dygn (huvudräkning), Innohep doseras 175 E/kg/dygn (kräver kalkylator, finns i mobilen). Det finns även "lathundar" med dos/vikt-tabeller vid behov.

Ordination

Nya ordinationsmallar behöver tas fram i Cosmic. Flera röster, bl a inom ortopedin, har sagt att detta är den viktigaste åtgärden för att ett byte ska gå komplikationsfritt.

Läkemedelsförråd

Byte av läkemedel behöver göras i alla förråd.

Information till vården

Genom nedanstående utskick till användare, är många redan förberedda på ett byte. LEO Pharma har erbjudit sig att informera klinikerna. Information genom sedvanliga kanaler för läkemedelsnyheter i Region Värmland.

Synpunkter från vården

Nedanstående meddelande skickades ut till alla verksamheter som använder Fragmin

"Idag använder Värmland Fragmin vid behov av LMH. Jag har fått i uppdrag av läkemedelskommittén att ta fram ett beslutsunderlag för ett eventuellt byte till Innohep. Därför kontaktar jag nu er för att efterhöra om ni har några synpunkter i frågan.

Det finns två stora fördelar med Innohep:

- 1. Det är **billigare** än Fragmin vilket är ett viktigt argument utifrån Region Värmlands behov av att minska på utgifterna.*
- 2. Innohep produceras i **Norden/Europa**, till skillnad från Fragmin som produceras i Kina, ett viktigt argument utifrån Sveriges behov av stärkt läkemedelsförsörjningsberedskap.*

Medicinskt sett är Fragmin och Innohep likvärdiga. Doseringarna skiljer sig lite, men med adekvata förskrivningsmallar i Cosmic bör det inte vara något problem. Som exempel motsvaras profylaxdos Fragmin 5000 E av Innohep 4500 E och behandlingsdos Fragmin 200 E/kg/dygn av Innohep 175 E/kg/dygn.

Tacksam om ni kan ta upp frågan i era respektive läkargrupper och återkomma till mig med ett besked.”

Nedanstående svar inkom

Hudkliniken Lena Ljungberg	Stämt av och vi har inga synpunkter annat att argumenten är kloka och håller.
Njurmedicin Anna-Karin Larsson	Har tagit upp det med läkargruppen här på njurmedicin och de tycker att det är okej att byta.
Infektion Jonas Högvall	Infektionskliniken har inga invändningar. Går bra att byta till Innohep.
Allmänmedicin AKO Lars Block	Det är ju relativt sällan som allmänläkare ordinerar LMH. Jag tänker att det finns andra som kan ha mer tungt vägande åsikter.
Kir-ort-An-op-IVA Torsby Bent Hansske	Vi har tagit detta upp bland läkarkåren i Torsby och ställer oss generellt positiv till detta, men önskar oss 2 veckor betänketid till för att komma fram till ett beslut. Det möjligtvis föreligger några enstaka särskilda indikationer som vi vill behålla Fragmin, men vi återkommer med detta inom 2 veckor. En fråga som opererande ställde är vilken dos som gäller när man i dagsläge ibland ger delat dos efter operation med 2500 enheter x2 de första 6-8 timer. Blir det med Innohep också de 2500 enheter som jag hittade att de finns?
Jeannette Arvidsson Verksamhetschef Torsby	Hälsningar, Bengt P.s. Jag tycker argument nummer 2 är särskild viktig under befintliga omständigheter – tycker till och med att den gör att argument 1 tappas sin roll här – men detta är min personliga åsikt som europeisk medborgare. Hej igen! Från Torsby är svaret att vi anser det är helt ok att byta. Återkom gärna när beslut är taget så vi kan ändra i våra rutiner.
Kirurgkliniken CSK Linda Hauge	Jag tycker inte att det finns något skäl att diskutera. Om ni tycker att Innohep är ett bättre alternativ så byter vi. Kollegorna får rätta sig efter beslut.

Slutenvården Arvika Hanne Guro Lier Hauge	Jag tror inte det ska vara något problem hos oss. Vi använder Fragmin på alla andra indikationer än akut koronart syndrom där det fortfarande är Arixtra som gäller. Jag har för mig att vi för många år sedan var en sväng inom Innohep, och att det användes av ortopedin i samband med elektiv kirurgi. Har också sett att det används i andra regioner. Det är väl att försöka att lära om lite doseringen som är den lilla utmaningen, men så gäller det ju när det kommer nytt inom andra områden också, så tummen upp från mig om det både kan minska kostnader och öka säkerheten.
Ortopeden CSK Erik Nyqvist et al i samband med läkarmöte	Vana att vara flexibla, patienter har olika LMH redan idag när de kommer från olika ställen. Adekvata ordinationsmallar i Cosmic önskas. OK att byta.
Hjärt-akutmedicinkliniken Maria Ädling	Vi har diskuterat frågan på Specialistläkarmöte och vi är ok med bytet till Innohep.
Kvinnokliniken Maria Sahlin	Inga invändningar

Sammanfattning

Mot bakgrund av de två viktigaste faktorerna, priset och produktionen, samt att användarna vid alla tre sjukhusen, samstämmigt är positiva, kan Läke-medelskommittén gå vidare i beslutsprocessen gällande byte från Fragmin till Innohep i Region Värmland.

Karlstad 2025-03-04

Anne Marie Edvardsson

Överläkare

AK-mottagningen CSK

Medlem i terapigrupp hjärta-kärl