

RADS Monitoreringsrapport

4. kvartal 2017

Denne rapport følger op på efterlevelsen af RADS lægemiddelrekommandationer indenfor fagudvalgene: G-CSF, Multipel sklerose, Medicinsk behandling af psykotiske tilstande, Øjensygdomme, Væksthormon samt Metastatisk Kastrationsresistent Prostatacancer. Efterlevelsen vises regionsvis. Opfølgingsmodellerne er godkendt af RADS.

Rapporten viser de overordnede resultater af 4. kvartals rapportering med data for seneste kvartal samt de to seneste kvartaler. Rapporten er baseret på data om sygehusapotekernes salg ud til afdelingerne.

Datagrundlaget for monitoreringen (incl. modelbeskrivelser for de enkelte fagudvalg samt forbruget fordelt på afdelinger) er udsendt til analyseenhederne i de enkelte regioner.

Læsevejledning

Et pejlemærke - den gule zone defineres som et forventet fremtidigt forbrug af et eller flere lægemidler i en eller flere patientgrupper som følge af en ny behandlingsvejledning.

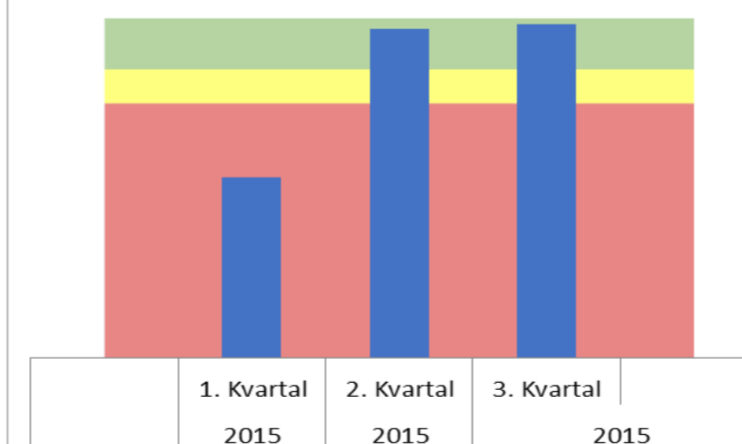
Grøn eller gul zone markerer forbrug, der er som forventet.

Rød Zone markerer forbrug, der ligger uden for det forventede. Her kan være behov for en opfølgning eller et særlig fokus omkring udviklingen.

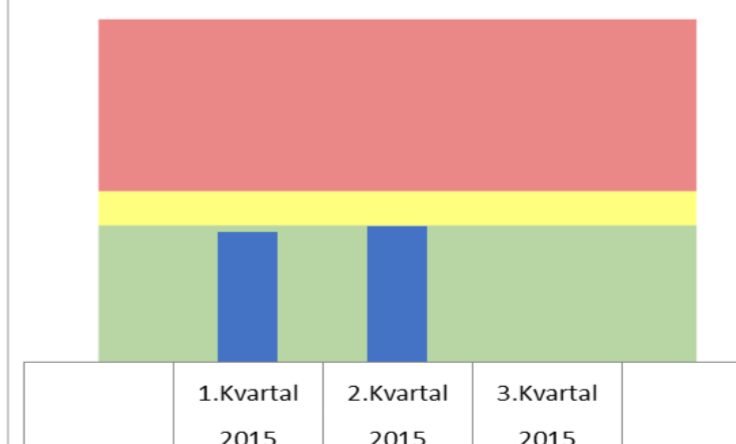
Blå søjler angiver regionens forbrug af det/de udvalgte lægemidler i det pågældende kvartal

Zonerne starter, når lægemiddelrekommandationen træder i kraft.

Her forventes forbruget at være over et bestemt minimumsniveau



Her forventes forbruget at være under et bestemt maksimumsniveau



G-CSF		Kommentarer	
<p>Forbrug Lonquex (lipegfilgrastim)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Nivestim/Zarzio (filgrastim)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. september 2017. Det rekommanderede lægemiddel indenfor indholdsstoffet filgrastim, skiftede fra denne dato fra Nivestim til Zarzio. Rekommandationen for indholdsstofferne lipegfilgrastim/pegfilgrastim er uændret (Lonquex).</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås efter op til 3 måneders indkøringsperiode af den nye rekommandation.</p> <p>Forbruget af Nivestim (filgrastim) i juli/august samt Zarzio i september vises ud af det totale forbrug af filgrastim for 3. kvartal. For 4. kvartal vises forbruget af Zarzio ud af det totale forbrug af filgrastim.</p> <p>Forbruget af Lonquex (lipegfilgrastim) vises ud af det samlede forbrug af lipegfilgrastim/pegfilgrastim.</p> <p>Regionens G-CSF forbrug det seneste år: Ca. 3,9 mio. kr.</p>	
<p>Multipel Sklerose</p>		<p>Kommentarer</p>	
<p>Forbrug Aubagio® (teriflunomid)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Tecfidera® (dimethylfumarat)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. juli 2017</p> <p>Aubagio er 1. valg til minimum 95 % af nye patienter med RRMS. Tecfidera er 2. valgs lægemiddel og bør ikke udgøre mere end 5 % af forbruget. Minimum 95% af nye patienter med CIS skal bruge Aubagio som 1. valg. Til denne population kan Tecfidera ikke anvendes.</p> <p>Det forventes at det relative forbrug af Aubagio vil stige, imens det relative forbrug af Tecfidera vil falde fra 1. januar 2015. Forbruget af hhv. Aubagio og Tecfidera er angivet som en andel af det samlede forbrug af Tecfidera og Aubagio.</p> <p>Regionens Multipel Sklerose forbrug det seneste år: 59,8 mio. kr.</p>	
<p>Medicinsk behandling af psykotiske tilstande hos voksne</p>		<p>Kommentarer</p>	
<p>Forbrug af 1. & 2. valgs lægemidler</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug af 3. valgs lægemidler</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for behandlingsvejledningens ikrafttrædelse: juni 2013</p> <p>Quetiapin, amisulprid, risperidon, aripiprazol, paliperidon og lurasidon er anbefalet som 1. og 2. valgs behandling. Det er forventningen, at forbruget af disse seks lægemidler vil være stigende fra juni 2013.</p> <p>Olanzapin, sertindol og ziprasidon er anbefalet som 3. valgs behandling. Det forventes at forbruget af disse tre lægemidler vil være faldende fra juni 2013.</p> <p>Forbruget er angivet som en andel af de i alt 13 lægemidler, der er listet i behandlingsvejledningen.</p> <p>Regionens forbrug for området det seneste år: 18 mio.kr.</p>	
<p>Øjensygdomme</p>		<p>Kommentarer</p>	
<p>Forbrug af Eylea® (afibercept)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug af Lucentis® (ranibizumab)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for lægemiddelrekommandationernes ikrafttrædelse: 1. august 2017 (våd AMD, DME, RVO)</p> <p>Eylea er 1. valg til minimum 80 % af nye patienter med en af de tre øjensygdomme. Lucentis er 2. valgs lægemiddel og bør ikke udgøre mere end 20 % af forbruget.</p> <p>Det forventes at det relative forbrug af Eylea vil stige, imens det relative forbrug af Lucentis vil falde fra 1. januar 2016. Forbruget af hhv. Eylea og Lucentis er angivet som en andel af det samlede forbrug af Eylea og Lucentis.</p> <p>Regionens forbrug på området for øjensygdomme det seneste år: 66,5 mio.kr.</p>	

Væksthormon				Kommentarer
<p>Forbrug Omnitrope (Surepal) - voksne</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Omnitrope (Surepal) - børn</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>			<p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. september 2017.</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås straks, da det rekommenderede 1. valgspræparat er det samme som i tidligere kontraktperiode.</p> <p>Forbruget af Omnitrope (Surepal) vises i % af det samlede forbrug af væksthormon (somatropin) på henholdsvis udvalgte børneafdelinger og udvalgte voksenafdelinger i regionen.</p> <p>Regionens forbrug af væksthormon det seneste år: Ca. 2,7 mio. kr.</p>
Hepatitis C				
<p>Forbrug Harvoni® + Zepatier®</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Viekirax®</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Sovaldi®</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Epclusa®</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: februar 2017.</p> <p>Viekirax(sammen med Exviera) er 1. valg til GT (GenoType) 1 og GT4 Epclusa er 1. valg til GT3. Sovaldi er 1. valg til GT2 Harvoni og Zepatier er ikke rekkommanderet som 1. valg til nogle af patientgrupperne.</p> <p>Det enkelte lægemiddels forbrug holdes op mod det samlede forbrug af Viekirax, Harvoni, Sovaldi, Zepatier, Epclusa og Maviret.</p> <p>Regionens Hepatitis C forbrug det seneste år: Ca. 16,2 mio. kr.</p>
Metastatisk kastrationsresistent prostatacancer				
<p>Forbrug Zytiga® (abirateron)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Xtandi® (enzalutamid)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>			<p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. april 2017</p> <p>Forbruget af hhv. Zytiga og Xtandi er angivet som en andel af det samlede forbrug af Zytiga og Xtandi.</p> <p>Regionens forbrug på området det seneste år: 54,5 mio. kr.</p>

G-CSF		Kommentarer	
<p>Forbrug Lonquex (lipegfilgrastim)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Nivestim/Zarzio (filgrastim)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. september 2017. Det rekommanderede lægemiddel indenfor indholdsstoffet filgrastim, skiftede fra denne dato fra Nivestim til Zarzio. Rekommandationen for indholdsstofferne lipegfilgrastim/pegfilgrastim er uændret (Lonquex).</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås efter op til 3 måneders indkøringsperiode af den nye rekommandation.</p> <p>Forbruget af Nivestim (filgrastim) i juli/august samt Zarzio i september vises ud af det totale forbrug af filgrastim for 3. kvartal. For 4. kvartal vises forbruget af Zarzio ud af det totale forbrug af filgrastim.</p> <p>Forbruget af Lonquex (lipegfilgrastim) vises ud af det samlede forbrug af lipegfilgrastim/pegfilgrastim.</p> <p>Regionens G-CSF forbrug det seneste år: Ca. 10,4 mio. kr.</p>	
Multipel Sklerose		Kommentarer	
<p>Forbrug Aubagio® (teriflunomid)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Tecfidera® (dimethylfumarat)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. juli 2017</p> <p>Aubagio er 1. valg til minimum 95 % af nye patienter med RRMS. Tecfidera er 2. valgs lægemiddel og bør ikke udgøre mere end 5 % af forbruget. Minimum 95% af nye patienter med CIS skal bruge Aubagio som 1. valg. Til denne population kan Tecfidera ikke anvendes.</p> <p>Det forventes at det relative forbrug af Aubagio vil stige, imens det relative forbrug af Tecfidera vil falde fra 1. januar 2015. Forbruget af hhv. Aubagio og Tecfidera er angivet som en andel af det samlede forbrug af Tecfidera og Aubagio.</p> <p>Regionens Multipel Sklerose forbrug det seneste år: 164,9 mio. kr.</p>	
Medicinsk behandling af psykotiske tilstande hos voksne		Kommentarer	
<p>Forbrug af 1. & 2. valgs lægemidler</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug af 3. valgs lægemidler</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for behandlingsvejledningens ikrafttrædelse: juni 2013</p> <p>Quetiapin, amisulprid, risperidon, aripiprazol, paliperidon og lurasidon er anbefalet som 1. og 2. valgs behandling. Det er forventningen, at forbruget af disse seks lægemidler vil være stigende fra juni 2013.</p> <p>Olanzapin, sertindol og ziprasidon er anbefalet som 3. valgs behandling. Det forventes at forbruget af disse tre lægemidler vil være faldende fra juni 2013.</p> <p>Forbruget er angivet som en andel af de i alt 13 lægemidler, der er listet i behandlingsvejledningen.</p> <p>Regionens forbrug for området det seneste år: 18 mio.kr.</p>	
Øjensygdomme		Kommentarer	
<p>Forbrug af Eylea® (afibercept)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug af Lucentis® (ranibizumab)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for lægemiddelrekommandationernes ikrafttrædelse: 1. august 2017 (våd AMD, DME, RVO)</p> <p>Eylea er 1. valg til minimum 80 % af nye patienter med en af de tre øjensygdomme. Lucentis er 2. valgs lægemiddel og bør ikke udgøre mere end 20 % af forbruget.</p> <p>Det forventes at det relative forbrug af Eylea vil stige, imens det relative forbrug af Lucentis vil falde fra 1. januar 2016. Forbruget af hhv. Eylea og Lucentis er angivet som en andel af det samlede forbrug af Eylea og Lucentis.</p> <p>Regionens forbrug på området for øjensygdomme det seneste år: 116,5 mio.kr.</p>	

Væksthormon				Kommentarer
<p>Forbrug Omnitrope (Surepal) - voksne</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Omnitrope (Surepal) - børn</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>			<p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. september 2017.</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås straks, da det rekommanderede 1. valgspræparat er det samme som i tidligere kontraktperiode.</p> <p>Forbruget af Omnitrope (Surepal) vises i % af det samlede forbrug af væksthormon (somatropin) på henholdsvis udvalgte børneafdelinger og udvalgte voksenafdelinger i regionen.</p> <p>Regionens forbrug af væksthormon det seneste år: Ca. 5,9 mio. kr.</p>
Hepatitis C				
<p>Forbrug Harvoni® + Zepatier®</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Viekirax®</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Sovaldi®</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Epclusa®</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: februar 2017.</p> <p>Viekirax(sammen med Exviera) er 1. valg til GT (GenoType) 1 og GT4 Epclusa er 1. valg til GT3. Sovaldi er 1. valg til GT2 Harvoni og Zepatier er ikke rekommanderet som 1. valg til nogle af patientgrupperne.</p> <p>Det enkelte lægemiddels forbrug holdes op mod det samlede forbrug af Viekirax, Harvoni, Sovaldi, Zepatier, Epclusa og Maviret.</p> <p>Regionens Hepatitis C forbrug det seneste år: Ca. 16,6 mio. kr.</p>
Metastatisk kastrationsresistent prostatacancer				
<p>Forbrug Zytiga® (abirateron)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Xtandi® (enzalutamid)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>			<p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. april 2017</p> <p>Forbruget af hhv. Zytiga og Xtandi er angivet som en andel af det samlede forbrug af Zytiga og Xtandi.</p> <p>Regionens forbrug på området det seneste år: 49,3 mio. kr.</p> <p>Bemærk at regionen har et forbrug, der ikke indgår i pejlemærket. Det skyldes, at forbruget registreres på apotekets egne varenumre. Det drejer sig om følgende forbrug det seneste år: 6 mio.kr.for Zytiga (abirateron) og 9,7 mio.kr. for Xtandi (enzalutamid).</p>

G-CSF		Kommentarer	
<p>Forbrug Lonquex (lipegfilgrastim)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Nivestim/Zarzio (filgrastim)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. september 2017. Det rekommanderede lægemiddel indenfor indholdsstoffet filgrastim, skiftede fra denne dato fra Nivestim til Zarzio. Rekommandationen for indholdsstofferne lipegfilgrastim/pegfilgrastim er uændret (Lonquex).</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås efter op til 3 måneders indkøringsperiode af den nye rekommandation.</p> <p>Forbruget af Nivestim (filgrastim) i juli/august samt Zarzio i september vises ud af det totale forbrug af filgrastim for 3. kvartal. For 4. kvartal vises forbruget af Zarzio ud af det totale forbrug af filgrastim.</p> <p>Forbruget af Lonquex (lipegfilgrastim) vises ud af det samlede forbrug af lipegfilgrastim/pegfilgrastim.</p> <p>Regionens G-CSF forbrug det seneste år: Ca. 2,8 mio. kr.</p>	
Multipel Sklerose		Kommentarer	
<p>Forbrug Aubagio® (teriflunomid)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Tecfidera® (dimethylfumarat)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. juli 2017</p> <p>Aubagio er 1. valg til minimum 95 % af nye patienter med RRMS. Tecfidera er 2. valgs lægemiddel og bør ikke udgøre mere end 5 % af forbruget. Minimum 95% af nye patienter med CIS skal bruge Aubagio som 1. valg. Til denne population kan Tecfidera ikke anvendes.</p> <p>Det forventes at det relative forbrug af Aubagio vil stige, imens det relative forbrug af Tecfidera vil falde fra 1. januar 2015. Forbruget af hhv. Aubagio og Tecfidera er angivet som en andel af det samlede forbrug af Tecfidera og Aubagio.</p> <p>Regionens Multipel Sklerose forbrug det seneste år: 58,4 mio. kr.</p>	
Medicinsk behandling af psykotiske tilstande hos voksne		Kommentarer	
<p>Forbrug af 1. & 2. valgs lægemidler</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug af 3. valgs lægemidler</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for behandlingsvejledningens ikrafttrædelse: juni 2013</p> <p>Quetiapin, amisulprid, risperidon, aripiprazol, paliperidon og lurasidon er anbefalet som 1. og 2. valgs behandling. Det er forventningen, at forbruget af disse seks lægemidler vil være stigende fra juni 2013.</p> <p>Olanzapin, sertindol og ziprasidon er anbefalet som 3. valgs behandling. Det forventes at forbruget af disse tre lægemidler vil være faldende fra juni 2013.</p> <p>Forbruget er angivet som en andel af de i alt 13 lægemidler, der er listet i behandlingsvejledningen.</p> <p>Regionens forbrug for området det seneste år: 6,1 mio.kr.</p>	
Øjensygdomme		Kommentarer	
<p>Forbrug af Eylea® (aflibercept)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug af Lucentis® (ranibizumab)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for lægemiddelrekommandationernes ikrafttrædelse: 1. august 2017 (våd AMD, DME, RVO)</p> <p>Eylea er 1. valg til minimum 80 % af nye patienter med en af de tre øjensygdomme. Lucentis er 2. valgs lægemiddel og bør ikke udgøre mere end 20 % af forbruget.</p> <p>Det forventes at det relative forbrug af Eylea vil stige, imens det relative forbrug af Lucentis vil falde fra 1. januar 2016. Forbruget af hhv. Eylea og Lucentis er angivet som en andel af det samlede forbrug af Eylea og Lucentis.</p> <p>Regionens forbrug på området for øjensygdomme det seneste år: 42,8 mio.kr.</p>	

Væksthormon		Kommentarer		
<p>Forbrug Omnitrope (Surepal) - voksne</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Omnitrope (Surepal) - børn</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for seneste lægemiddelrekommendations ikrafttrædelse: 1. september 2017.</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås straks, da det anbefalede 1. valg præparat er det samme som i tidligere kontraktperiode.</p> <p>Forbruget af Omnitrope (Surepal) vises i % af det samlede forbrug af væksthormon (somatropin) på henholdsvis udvalgte børneafdelinger og udvalgte voksenafdelinger i regionen.</p> <p>Regionens forbrug af væksthormon det seneste år: Ca. 2,4 mio. kr.</p>		
Hepatitis C				
<p>Forbrug Harvoni® + Zepatier®</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Viekirax®</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Sovaldi®</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Epclusa®</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Kommentarer</p> <p>Dato for lægemiddelrekommendationens ikrafttrædelse: februar 2017.</p> <p>Viekirax (sammen med Exviera) er 1. valg til GT (GenoType) 1 og GT4 Epclusa er 1. valg til GT3. Sovaldi er 1. valg til GT2 Harvoni og Zepatier er ikke anbefalede som 1. valg til nogle af patientgrupperne.</p> <p>Det enkelte lægemiddels forbrug holdes op mod det samlede forbrug af Viekirax, Harvoni, Sovaldi, Zepatier, Epclusa og Maviret.</p> <p>Regionens Hepatitis C forbrug det seneste år: Ca. 8,6 mio. kr.</p>
Metastatisk kastrationsresistent prostatacancer				
<p>Forbrug Zytiga® (abirateron)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Xtandi® (enzalutamid)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Kommentarer</p> <p>Dato for seneste lægemiddelrekommendations ikrafttrædelse: 1. april 2017</p> <p>Forbruget af hhv. Zytiga og Xtandi er angivet som en andel af det samlede forbrug af Zytiga og Xtandi.</p> <p>Regionens forbrug på området det seneste år: 17,7 mio. kr.</p>		

G-CSF		Kommentarer	
<p>Forbrug Lonquex (lipegfilgrastim)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Nivestim/Zarzio (filgrastim)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. september 2017. Det rekommanderede lægemiddel indenfor indholdsstoffet filgrastim, skiftede fra denne dato fra Nivestim til Zarzio. Rekommandationen for indholdsstofferne lipegfilgrastim/pegfilgrastim er uændret (Lonquex).</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås efter op til 3 måneders indkøringsperiode af den nye rekommandation.</p> <p>Forbruget af Nivestim (filgrastim) i juli/august samt Zarzio i september vises ud af det totale forbrug af filgrastim for 3. kvartal. For 4. kvartal vises forbruget af Zarzio ud af det totale forbrug af filgrastim.</p> <p>Forbruget af Lonquex (lipegfilgrastim) vises ud af det samlede forbrug af lipegfilgrastim/pegfilgrastim.</p> <p>Regionens G-CSF forbrug det seneste år: Ca. 7,3 mio. kr.</p>	
Multipel Sklerose		Kommentarer	
<p>Forbrug Aubagio® (teriflunomid)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Tecfidera® (dimethylfumarat)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. juli 2017</p> <p>Aubagio er 1. valg til minimum 95 % af nye patienter med RRMS. Tecfidera er 2. valgs lægemiddel og bør ikke udgøre mere end 5 % af forbruget. Minimum 95% af nye patienter med CIS skal bruge Aubagio som 1. valg. Til denne population kan Tecfidera ikke anvendes.</p> <p>Det forventes at det relative forbrug af Aubagio vil stige, imens det relative forbrug af Tecfidera vil falde fra 1. januar 2015. Forbruget af hhv. Aubagio og Tecfidera er angivet som en andel af det samlede forbrug af Tecfidera og Aubagio.</p> <p>Regionens Multipel Sklerose forbrug det seneste år: 147 mio. kr.</p>	
Medicinsk behandling af psykotiske tilstande hos voksne		Kommentarer	
<p>Forbrug af 1. & 2. valgs lægemidler</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug af 3. valgs lægemidler</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for behandlingsvejledningens ikrafttrædelse: juni 2013</p> <p>Quetiapin, amisulprid, risperidon, aripiprazol, paliperidon og lurasidon er anbefalet som 1. og 2. valgs behandling. Det er forventningen, at forbruget af disse seks lægemidler vil være stigende fra juni 2013.</p> <p>Olanzapin, sertindol og ziprasidon er anbefalet som 3. valgs behandling. Det forventes at forbruget af disse tre lægemidler vil være faldende fra juni 2013.</p> <p>Forbruget er angivet som en andel af de i alt 13 lægemidler, der er listet i behandlingsvejledningen.</p> <p>Regionens forbrug for området det seneste år: 6,1 mio.kr.</p>	
Øjensygdomme		Kommentarer	
<p>Forbrug af Eylea® (aflibercept)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug af Lucentis® (ranibizumab)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for lægemiddelrekommandationernes ikrafttrædelse: 1. august 2017 (våd AMD, DME, RVO)</p> <p>Eylea er 1. valg til minimum 80 % af nye patienter med en af de tre øjensygdomme. Lucentis er 2. valgs lægemiddel og bør ikke udgøre mere end 20 % af forbruget.</p> <p>Det forventes at det relative forbrug af Eylea vil stige, imens det relative forbrug af Lucentis vil falde fra 1. januar 2016. Forbruget af hhv. Eylea og Lucentis er angivet som en andel af det samlede forbrug af Eylea og Lucentis.</p> <p>Regionens forbrug på området for øjensygdomme det seneste år: 57,4 mio.kr.</p>	

Væksthormon		Kommentarer	
<p>Forbrug Omnitrope (Surepal) - voksne</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Omnitrope (Surepal) - børn</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for seneste lægemiddelrekommendations ikrafttrædelse: 1. september 2017.</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås straks, da det rekommenderede 1. valgspræparat er det samme som i tidligere kontraktperiode.</p> <p>Forbruget af Omnitrope (Surepal) vises i % af det samlede forbrug af væksthormon (somatropin) på henholdsvis udvalgte børneafdelinger og udvalgte voksenafdelinger i regionen.</p> <p>Regionens forbrug af væksthormon det seneste år: Ca. 7,9 mio. kr.</p>	
Hepatitis C			
<p>Forbrug Harvoni® + Zepatier®</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Viekirax®</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Sovaldi®</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Epclusa®</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>
<p>Dato for lægemiddelrekommendationens ikrafttrædelse: februar 2017.</p> <p>Viekirax(sammen med Exviera) er 1. valg til GT (GenoType) 1 og GT4 Epclusa er 1. valg til GT3. Sovaldi er 1. valg til GT2 Harvoni og Zepatier er ikke rekommenderet som 1. valg til nogle af patientgrupperne.</p> <p>Det enkelte lægemiddels forbrug holdes op mod det samlede forbrug af Viekirax, Harvoni, Sovaldi, Zepatier, Epclusa og Maviret.</p> <p>Regionens Hepatitis C forbrug det seneste år: Ca. 25,4 mio. kr.</p>			
Metastatisk kastrationsresistent prostatacancer			
<p>Forbrug Zytiga® (abirateron)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Xtandi® (enzalutamid)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for seneste lægemiddelrekommendations ikrafttrædelse: 1. april 2017</p> <p>Forbruget af hhv. Zytiga og Xtandi er angivet som en andel af det samlede forbrug af Zytiga og Xtandi.</p> <p>Regionens forbrug på området det seneste år: 43,5 mio. kr.</p>	

G-CSF		Kommentarer	
<p>Forbrug Lonquex (lipegfilgrastim)</p> <p>2. Kvartal 2017, 3. Kvartal 2017, 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Nivestim/Zarzio (filgrastim)</p> <p>2. Kvartal 2017, 3. Kvartal 2017, 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. september 2017. Det rekommanderede lægemiddel indenfor indholdsstoffet filgrastim, skiftede fra denne dato fra Nivestim til Zarzio. Rekommandationen for indholdsstofferne lipegfilgrastim/pegfilgrastim er uændret (Lonquex).</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås efter op til 3 måneders indkørringsperiode af den nye rekommandation.</p> <p>Forbruget af Nivestim (filgrastim) i juli/august samt Zarzio i september vises ud af det totale forbrug af filgrastim for 3. kvartal. For 4. kvartal vises forbruget af Zarzio ud af det totale forbrug af filgrastim.</p> <p>Forbruget af Lonquex (lipegfilgrastim) vises ud af det samlede forbrug af lipegfilgrastim/pegfilgrastim.</p> <p>Regionens G-CSF forbrug det seneste år: Ca. 8 mio. kr.</p>	
Multipel Sklerose		Kommentarer	
<p>Forbrug Aubagio® (terifunomid)</p> <p>2. Kvartal 2017, 3. Kvartal 2017, 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Tecfidera® (dimethylfumarat)</p> <p>2. Kvartal 2017, 3. Kvartal 2017, 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. juli 2017</p> <p>Aubagio er 1. valg til minimum 95 % af nye patienter med RRMS. Tecfidera er 2. valgs lægemidlet og bør ikke udgøre mere end 5 % af forbruget. Minimum 95% af nye patienter med CIS skal bruge Aubagio som 1. valg. Til denne population kan Tecfidera ikke anvendes.</p> <p>Det forventes at det relative forbrug af Aubagio vil stige, imens det relative forbrug af Tecfidera vil falde fra 1. januar 2015. Forbruget af hhv. Aubagio og Tecfidera er angivet som en andel af det samlede forbrug af Tecfidera og Aubagio.</p> <p>Regionens Multipel Sklerose forbrug det seneste år: 260,3 mio. kr.</p>	
Medicinsk behandling af psykotiske tilstande hos voksne		Kommentarer	
<p>Forbrug af 1. & 2. valgs lægemidler</p> <p>2. Kvartal 2017, 3. Kvartal 2017, 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug af 3. valgs lægemidler</p> <p>2. Kvartal 2017, 3. Kvartal 2017, 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for behandlingsvejledningens ikrafttrædelse: juni 2013</p> <p>Quetiapin, amisulprid, risperidon, aripiprazol, paliperidon og lurasidon er anbefalet som 1. og 2. valgs behandling. Det er forventningen, at forbruget af disse seks lægemidler vil være stigende fra juni 2013.</p> <p>Olanzapin, sertindol og ziprasidon er anbefalet som 3. valgs behandling. Det forventes at forbruget af disse tre lægemidler vil være faldende fra juni 2013.</p> <p>Forbruget er angivet som en andel af de i alt 13 lægemidler, der er listet i behandlingsvejledningen.</p> <p>Regionens forbrug for området det seneste år: 45,1 mio.kr.</p>	
Øjensygdomme		Kommentarer	
<p>Forbrug af Eylea® (afibercept)</p> <p>2. Kvartal 2017, 3. Kvartal 2017, 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug af Lucentis® (ranibizumab)</p> <p>2. Kvartal 2017, 3. Kvartal 2017, 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for lægemiddelrekommandationernes ikrafttrædelse: 1. august 2017 (våd AMD, DME, RVO)</p> <p>Eylea er 1. valg til minimum 80 % af nye patienter med en af de tre øjensygdomme. Lucentis er 2. valgs lægemidlet og bør ikke udgøre mere end 20 % af forbruget.</p> <p>Det forventes at det relative forbrug af Eylea vil stige, imens det relative forbrug af Lucentis vil falde fra 1. januar 2016. Forbruget af hhv. Eylea og Lucentis er angivet som en andel af det samlede forbrug af Eylea og Lucentis.</p> <p>Regionens forbrug på området for øjensygdomme det seneste år: 133,8 mio.kr.</p>	

Væksthormon				Kommentarer
<p>Forbrug Omnitrope (Surepal) - voksne</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Omnitrope (Surepal) - børn</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>			<p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. september 2017.</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås straks, da det rekommanderede 1. valgspræparat er det samme som i tidligere kontraktperiode.</p> <p>Forbruget af Omnitrope (Surepal) vises i % af det samlede forbrug af væksthormon (somatropin) på henholdsvis udvalgte børneafdelinger og udvalgte voksenafdelinger i regionen.</p> <p>Regionens forbrug af væksthormon det seneste år: Ca. 17,4 mio. kr.</p>
Hepatitis C				Kommentarer
<p>Forbrug Harvoni® + Zepatier®</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Viekirax®</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Sovaldi®</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Eplclusa®</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: februar 2017.</p> <p>Viekirax(sammen med Exviera) er 1. valg til GT (GenoType) 1 og GT4 Eplclusa er 1. valg til GT3. Sovaldi er 1. valg til GT2 Harvoni og Zepatier er ikke rekommanderet som 1. valg til nogle af patientgrupperne.</p> <p>Det enkelte lægemiddels forbrug holdes op mod det samlede forbrug af Viekirax, Harvoni, Sovaldi, Zepatier, Eplclusa og Maviret.</p> <p>Regionens Hepatitis C forbrug det seneste år: Ca. 48,8 mio. kr.</p>
Metastatisk kastrationsresistent prostatacancer				Kommentarer
<p>Forbrug Zytiga® (abirateron)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>	<p>Forbrug Xtandi® (enzalutamid)</p> <p>2. Kvartal 2017 3. Kvartal 2017 4. Kvartal 2017</p>			<p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. april 2017</p> <p>Forbruget af hhv. Zytiga og Xtandi er angivet som en andel af det samlede forbrug af Zytiga og Xtandi.</p> <p>Regionens forbrug på området det seneste år: 63 mio. kr.</p>