

Monitoreringsrapport

4. kvartal 2018

BEMÆRK: Salgsdata for afdelingerne i Region Nordjylland indeholder kun data til og med d. 6. december 2018.

Denne rapport følger op på efterlevelsen af RADS/Medicinrådets lægemiddelrekommandationer indenfor fagudvalgene: G-CSF, Multipel sklerose, Medicinsk behandling af psykotiske tilstande, Øjensygdomme, Væksthormon, Hepatitis C, Metastatisk Kastrationsresistent Prostatacancer samt Svær Astma. Efterlevelsen vises regionsvis. Opfølgingsmodellerne er baseret på input fra fagudvalgene.

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

Baggrundsnotater, behandlingsvejledninger inkl. lægemiddelrekommandationer kan findes på www.medicinraadet.dk og www.rads.dk

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.

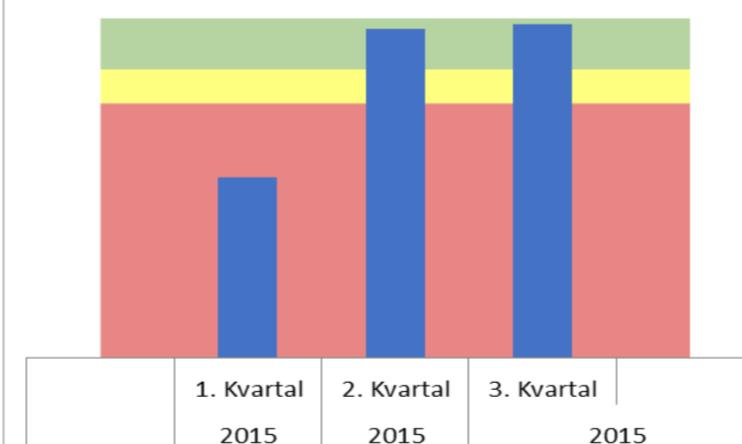
Grøn eller gul zone markerer forbrug, der er som forventet.

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

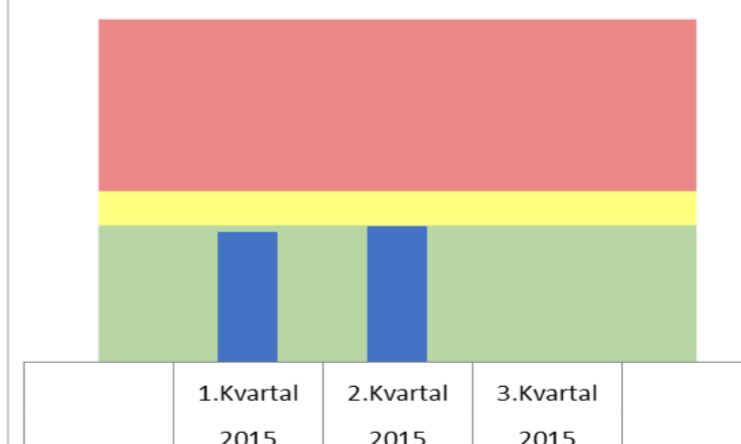
Blå søjler angiver regionens forbrug af det/de udvalgte lægemidler i det pågældende kvartal

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 (lipegilgrastim)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug Zarzio (før sept. 17: Nivestim) (filgrastim)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</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 lipegilgrastim/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 Zarzio vises ud af det totale forbrug af filgrastim. Forbruget af Lonquex (lipegilgrastim) vises ud af det samlede forbrug af lipegilgrastim/pegfilgrastim.</p> <p>Regionens G-CSF forbrug det seneste år: 4,2 mio. kr.</p>	
Multipel Sklerose		Kommentarer	
<p>Forbrug Aubagio® (teriflunomid)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug Tecfidera® (dimethylfumarat)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. oktober 2018</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: 51 mio. kr.</p>	
Medicinsk behandling af psykotiske tilstande hos voksne		Kommentarer	
<p>Forbrug af 1. & 2. valgs lægemidler</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug af 3. valgs lægemidler</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</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: 18,8 mio.kr.</p>	
Øjensygdomme		Kommentarer	
<p>Forbrug af Eylea® (afibercept)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug af Lucentis® (ranibizumab)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Dato for lægemiddelrekommandationernes ikrafttrædelse: 1. august 2017 (våd AMD, DME og 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: 53 mio.kr.</p>	

Væksthormon		Kommentarer	
<p>Forbrug Omnitrope (Surepal) - voksne</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug Omnitrope (Surepal) - børn</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Kommentarer</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: 2,6 mio. kr.</p>	
Hepatitis C		Kommentarer	
<p>Forbrug Epclusa, Maviret, Zepatier</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Kommentarer</p> <p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: november 2018</p> <p>Zepatier er 1. valg til GT (GenoType) 1a og 1b patienter med og uden cirrose samt til GT4 patienter med og uden cirrose.</p> <p>Epclusa er 1. valg til GT2 og GT3 patienter med cirrose.</p> <p>Maviret er 1. valg til GT2 og GT3 patienter uden cirrose.</p> <p>Forbruget af de tre 1. valgs lægemidler holdes op mod det samlede forbrug af lægemidler på terapiområdet.</p> <p>Regionens Hepatitis C forbrug det seneste år: 7,1 mio. kr.</p>		
Metastatisk kastrationsresistent prostatacancer		Kommentarer	
<p>Forbrug Zytiga® (abirateron)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug Xtandi® (enzalutamid)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Kommentarer</p> <p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. oktober 2018</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: 53,8 mio. kr.</p>	
Svær astma		Kommentarer	
<p>Forbrug Nucala</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Kommentarer</p> <p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. oktober 2018</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes først at kunne nås i 3. kvartal 2019. Det skyldes, at rekkmandationen kun gælder nye patienter og eksisterende patienter derfor fortsat kan behandles med det oprindelige behandlingsvalg. Forbruget af Nucala (mepolizumab) vises i % af det samlede forbrug af Cinqero (reslizumab), Fasenra (benralizumab) og Nucala (mepolizumab).</p> <p>Regionens forbrug af midler til behandling af svær astma det seneste år: 6,8 mio. kr.</p>		

G-CSF		Kommentarer	
<p>Forbrug Lonquex (lipegfilgrastim)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug Zarzio (før sept. 17: Nivestim) (filgrastim)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</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 Zarzio vises ud af det totale forbrug af filgrastim. Forbruget af Lonquex (lipegfilgrastim) vises ud af det samlede forbrug af lipegfilgrastim/pegfilgrastim.</p> <p>Regionens G-CSF forbrug det seneste år: 9,6 mio. kr.</p>	
Multipel Sklerose		Kommentarer	
<p>Forbrug Aubagio® (teriflunomid)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug Tecfidera® (dimethylfumarat)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. oktober 2018</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: 140 mio. kr.</p>	
Medicinsk behandling af psykotiske tilstande hos voksne		Kommentarer	
<p>Forbrug af 1. & 2. valgs lægemidler</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug af 3. valgs lægemidler</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</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: 19,7 mio.kr.</p>	
Øjensygdomme		Kommentarer	
<p>Forbrug af Eylea® (afibercept)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug af Lucentis® (ranibizumab)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Dato for lægemiddelrekommandationernes ikrafttrædelse: 1. august 2017 (våd AMD, DME og 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: 84,7 mio.kr.</p>	

Væksthormon		Hepatitis C		Metastatisk kastrationsresistent prostatacancer		Svær astma	
<p>Forbrug Omnitrope (Surepal) - voksne</p> <p>2. Kvartal 2018, 3. Kvartal 2018, 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug Omnitrope (Surepal) - børn</p> <p>2. Kvartal 2018, 3. Kvartal 2018, 4. Kvartal 2018</p>			<p>Kommentarer</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: 6 mio. kr.</p>			
<p>Forbrug Epclusa, Maviret, Zepatier</p> <p>2. Kvartal 2018, 3. Kvartal 2018, 4. Kvartal 2018</p>				<p>Kommentarer</p> <p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: november 2018</p> <p>Zepatier er 1. valg til GT (GenoType) 1a og 1b patienter med og uden cirrose samt til GT4 patienter med og uden cirrose.</p> <p>Epclusa er 1. valg til GT2 og GT3 patienter med cirrose.</p> <p>Maviret er 1. valg til GT2 og GT3 patienter uden cirrose.</p> <p>Forbruget af de tre 1. valgs lægemidler holdes op mod det samlede forbrug af lægemidler på terapiområdet.</p> <p>Regionens Hepatitis C forbrug det seneste år: 7 mio. kr.</p>			
<p>Forbrug Zytiga® (abirateron)</p> <p>2. Kvartal 2018, 3. Kvartal 2018, 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug Xtandi® (enzalutamid)</p> <p>2. Kvartal 2018, 3. Kvartal 2018, 4. Kvartal 2018</p>			<p>Kommentarer</p> <p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. oktober 2018</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: 54,3 mio. kr.</p> <p>Bemærk at regionen har et forbrug, der ikke indgår i pejlemærket. Det skyldes, at forbruget registreres på apotekets egen varenumre. Det drejer sig om følgende forbrug det seneste år: 6 mio.kr. for Zytiga (abirateron) og 10,3 mio.kr. for Xtandi (enzalutamid).</p>			
<p>Forbrug Nucala</p> <p>2. Kvartal 2018, 3. Kvartal 2018, 4. Kvartal 2018</p>				<p>Kommentarer</p> <p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. oktober 2018</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes først at kunne nås i 3. kvartal 2019. Det skyldes, at rekkmandationen kun gælder nye patienter og eksisterende patienter derfor fortsat kan behandles med det oprindelige behandlingsvalg.</p> <p>Forbruget af Nucala (mepolizumab) vises i % af det samlede forbrug af Cinqero (reslizumab), Fasenra (benralizumab) og Nucala (mepolizumab).</p> <p>Regionens forbrug af midler til behandling af svær astma det seneste år: 19,3 mio. kr.</p>			

G-CSF		Kommentarer	
<p>Forbrug Lonquex (lipegfilgrastim)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug Zarzio (før sept. 17: Nivestim) (filgrastim)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</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 Zarzio vises ud af det totale forbrug af filgrastim. Forbruget af Lonquex (lipegfilgrastim) vises ud af det samlede forbrug af lipegfilgrastim/pegfilgrastim.</p> <p>Regionens G-CSF forbrug det seneste år: 2,2 mio. kr.</p>	
Multipel Sklerose		Kommentarer	
<p>Forbrug Aubagio® (teriflunomid)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug Tecfidera® (dimethylfumarat)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. oktober 2018</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: 60,1 mio. kr.</p>	
Medicinsk behandling af psykotiske tilstande hos voksne		Kommentarer	
<p>Forbrug af 1. & 2. valgs lægemidler</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug af 3. valgs lægemidler</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</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: 6,6 mio.kr.</p>	
Øjensygdomme		Kommentarer	
<p>Forbrug af Eylea® (afibercept)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug af Lucentis® (ranibizumab)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Dato for lægemiddelrekommandationernes ikrafttrædelse: 1. august 2017 (våd AMD, DME og 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: 32,4 mio.kr.</p>	

Væksthormon		Kommentarer	
<p>Forbrug Omnitrope (Surepal) - voksne</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug Omnitrope (Surepal) - børn</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Kommentarer</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: 2,3 mio. kr.</p>	
Hepatitis C		Kommentarer	
<p>Forbrug Epclusa, Maviret, Zepatier</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Kommentarer</p> <p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: november 2018</p> <p>Zepatier er 1. valg til GT (GenoType) 1a og 1b patienter med og uden cirrose samt til GT4 patienter med og uden cirrose.</p> <p>Epclusa er 1. valg til GT2 og GT3 patienter med cirrose.</p> <p>Maviret er 1. valg til GT2 og GT3 patienter uden cirrose.</p> <p>Forbruget af de tre 1. valgs lægemidler holdes op mod det samlede forbrug af lægemidler på terapiområdet.</p> <p>Regionens Hepatitis C forbrug det seneste år: 5,4 mio. kr.</p>		
Metastatisk kastrationsresistent prostatacancer		Kommentarer	
<p>Forbrug Zytiga® (abirateron)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug Xtandi® (enzalutamid)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Kommentarer</p> <p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. oktober 2018</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: 18,1 mio. kr.</p>	
Svær astma		Kommentarer	
<p>Forbrug Nucala</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Kommentarer</p> <p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. oktober 2018</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes først at kunne nås i 3. kvartal 2019. Det skyldes, at rekkmandationen kun gælder nye patienter og eksisterende patienter derfor fortsat kan behandles med det oprindelige behandlingsvalg. Forbruget af Nucala (mepolizumab) vises i % af det samlede forbrug af Cinqero (reslizumab), Fasenra (benralizumab) og Nucala (mepolizumab).</p> <p>Regionens forbrug af midler til behandling af svær astma det seneste år: 11,9 mio. kr.</p>		

G-CSF		Kommentarer	
<p>Forbrug Lonquex (lipegfilgrastim)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug Zarzio (før sept. 17: Nivestim) (filgrastim)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</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 Zarzio vises ud af det totale forbrug af filgrastim. Forbruget af Lonquex (lipegfilgrastim) vises ud af det samlede forbrug af lipegfilgrastim/pegfilgrastim.</p> <p>Regionens G-CSF forbrug det seneste år: 6,4 mio. kr.</p>	
Multipel Sklerose		Kommentarer	
<p>Forbrug Aubagio® (teriflunomid)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug Tecfidera® (dimethylfumarat)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. oktober 2018</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: 130 mio. kr.</p>	
Medicinsk behandling af psykotiske tilstande hos voksne		Kommentarer	
<p>Forbrug af 1. & 2. valgs lægemidler</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug af 3. valgs lægemidler</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</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: 6,7 mio.kr.</p> <p>Bemærk at alt vederlagsfri udlevering af antipsykotika i Region Midtjylland er flyttet fra de enkelte psykiatriske afdelingers konti til en samlet konto for hele regionen. Dette betyder at udlevering af medicin fra bestemte klinikker ikke opføres i forbruget.</p>	
Øjensygdomme		Kommentarer	
<p>Forbrug af Eylea® (afibercept)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug af Lucentis® (ranibizumab)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Dato for lægemiddelrekommandationernes ikrafttrædelse: 1. august 2017 (våd AMD, DME og 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: 39,6 mio.kr.</p>	

Væksthormon		Forbrug Omnitrope (Surepal) - voksne		Forbrug Omnitrope (Surepal) - børn		Kommentarer	
<p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>		<p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</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: 7,9 mio. kr.</p>	
Hepatitis C		Forbrug Epclusa, Maviret, Zepatier				Kommentarer	
<p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>						<p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: november 2018</p> <p>Zepatier er 1. valg til GT (GenoType) 1a og 1b patienter med og uden cirrose samt til GT4 patienter med og uden cirrose.</p> <p>Epclusa er 1. valg til GT2 og GT3 patienter med cirrose.</p> <p>Maviret er 1. valg til GT2 og GT3 patienter uden cirrose.</p> <p>Forbruget af de tre 1. valgs lægemidler holdes op mod det samlede forbrug af lægemidler på terapiområdet.</p> <p>Regionens Hepatitis C forbrug det seneste år: 16,3 mio. kr.</p>	
Metastatisk kastrationsresistent prostatacancer		Forbrug Zytiga® (abirateron)		Forbrug Xtandi® (enzalutamid)		Kommentarer	
<p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>		<p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>				<p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. oktober 2018</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: 45,9 mio. kr.</p>	
Svær astma		Forbrug Nucala				Kommentarer	
<p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>						<p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. oktober 2018</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes først at kunne nås i 3. kvartal 2019. Det skyldes, at rekkmandationen kun gælder nye patienter og eksisterende patienter derfor fortsat kan behandles med det oprindelige behandlingsvalg. Forbruget af Nucala (mepolizumab) vises i % af det samlede forbrug af Cinqero (reslizumab), Fasenra (benralizumab) og Nucala (mepolizumab).</p> <p>Regionens forbrug af midler til behandling af svær astma det seneste år: 30,3 mio. kr.</p>	

G-CSF						Kommentarer	
<p>Forbrug Lonquex (lipegfilgrastim)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug Zarzio (før sept. 17: Nivestim) (filgrastim)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</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 Zarzio vises ud af det totale forbrug af filgrastim. Forbruget af Lonquex (lipegfilgrastim) vises ud af det samlede forbrug af lipegfilgrastim/pegfilgrastim.</p> <p>Regionens G-CSF forbrug det seneste år: 9,7 mio. kr.</p>	
Multipel Sklerose						Kommentarer	
<p>Forbrug Aubagio® (teriflunomid)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug Tecfidera® (dimethylfumarat)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>					<p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. oktober 2018</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: 222 mio. kr.</p>	
Medicinsk behandling af psykotiske tilstande hos voksne						Kommentarer	
<p>Forbrug af 1. & 2. valgs lægemidler</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug af 3. valgs lægemidler</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</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: 48,8 mio.kr.</p>	
Øjensygdomme						Kommentarer	
<p>Forbrug af Eylea® (afibercept)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug af Lucentis® (ranibizumab)</p> <p>2. Kvartal 2018 3. Kvartal 2018 4. Kvartal 2018</p>					<p>Dato for lægemiddelrekommandationernes ikrafttrædelse: 1. august 2017 (våd AMD, DME og 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: 90,6 mio.kr.</p>	

Væksthormon		Hepatitis C		Metastatisk kastrationsresistent prostatacancer		Svær astma								
<p>Forbrug Omnitrope (Surepal) - voksne</p> <p>2. Kvartal 2018, 3. Kvartal 2018, 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug Omnitrope (Surepal) - børn</p> <p>2. Kvartal 2018, 3. Kvartal 2018, 4. Kvartal 2018</p>			<p>Forbrug Eplclusa, Maviret, Zepatier</p> <p>2. Kvartal 2018, 3. Kvartal 2018, 4. Kvartal 2018</p>			<p>Forbrug Zytiga® (abirateron)</p> <p>2. Kvartal 2018, 3. Kvartal 2018, 4. Kvartal 2018</p>	<p>Forbrug Xtandi® (enzalutamid)</p> <p>2. Kvartal 2018, 3. Kvartal 2018, 4. Kvartal 2018</p>			<p>Forbrug Nucala</p> <p>2. Kvartal 2018, 3. Kvartal 2018, 4. Kvartal 2018</p>			<p>Kommentarer</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: 17,1 mio. kr.</p>
								<p>Kommentarer</p> <p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: november 2018</p> <p>Zepatier er 1. valg til GT (GenoType) 1a og 1b patienter med og uden cirrose samt til GT4 patienter med og uden cirrose.</p> <p>Eplclusa er 1. valg til GT2 og GT3 patienter med cirrose.</p> <p>Maviret er 1. valg til GT2 og GT3 patienter uden cirrose.</p> <p>Forbruget af de tre 1. valgs lægemidler holdes op mod det samlede forbrug af lægemidler på terapiområdet.</p> <p>Regionens Hepatitis C forbrug det seneste år: 37,3 mio. kr.</p>						
								<p>Kommentarer</p> <p>Dato for seneste lægemiddelrekommandations ikrafttrædelse: 1. oktober 2018</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: 65,3 mio. kr.</p>						
								<p>Kommentarer</p> <p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. oktober 2018</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes først at kunne nås i 3. kvartal 2019. Det skyldes, at rekommandationen kun gælder nye patienter og eksisterende patienter derfor fortsat kan behandles med det oprindelige behandlingsvalg.</p> <p>Forbruget af Nucala (mepolizumab) vises i % af det samlede forbrug af Cinqaro (reslizumab), Fasenna (benralizumab) og Nucala (mepolizumab).</p> <p>Regionens forbrug af midler til behandling af svær astma det seneste år: 42,3 mio. kr.</p>						