

# RADS Monitoreringsrapport

## 2. kv. 2016

Denne rapport følger op på efterlevelsen af RADS lægemiddelrekommandationer indenfor fagudvalgene: G-CSF, hepatitis C, 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 2. 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.

## 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.

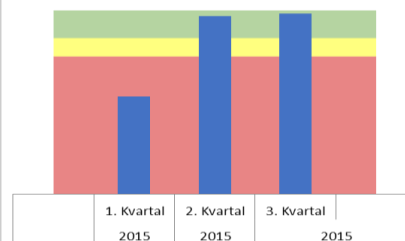
**Grøn eller gul zone** markerer forbrug, der er som forventet.

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

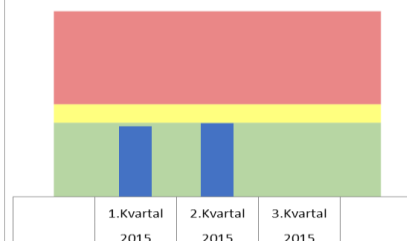
**Blå søjler** angiver regionens forbrug af det/de udvalgte lægemidler i det pågældende kvartal

Zonerne starter, når lægemiddelrekommandationen træder i kraft.


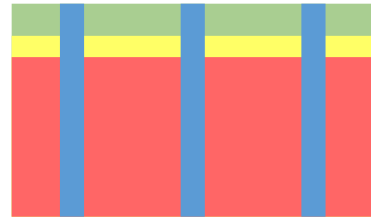
Her forventes forbruget at være over et bestemt minimumsniveau



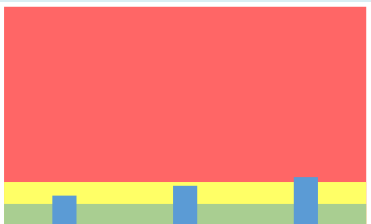
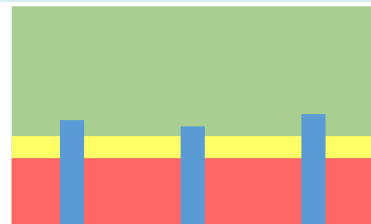

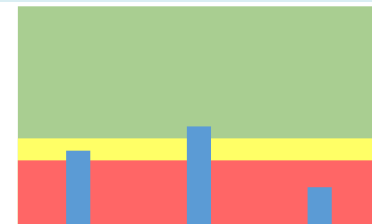
Her forventes forbruget at være under et bestemt maksimumsniveau



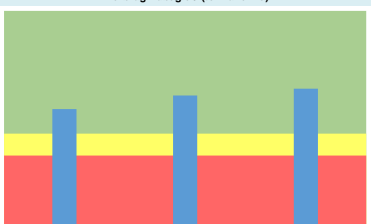
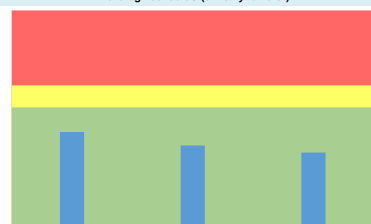
G-CSF

Forbrug Lonquex (lpeglifgrastim)		Forbrug Nivestim (filgrastim)				Kommentarer	
							<p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. juni 2015.</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås efter op til 3 måneders indkøringsperiode.</p> <p>Forbruget af Nivestim (filgrastim) vises ud af det totale forbrug af filgrastim. Forbruget af Lonquex (lpeglifgrastim) vises ud af det samlede forbrug af lpeglifgrastim/pegfilgrastim.</p> <p>Regionens G-CSF forbrug det seneste år: 3,8 mio. kr.</p>
4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016	4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016		



Hepatitis c

Forbrug Harvoni®		Forbrug Viekirax®		Forbrug Sovaldi®		Forbrug Daklinza®		Kommentarer	
									<p>*Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. december 2015.</p> <p>Viekirax (sammen med Exlvera) er 1. valg til GT (GenoType) 1 og GT4 Harvoni er 2. valg til GT1 og GT4 Daklinza benyttes til GT3 sammen med Sovaldi. Sovaldi benyttes til GT2 og GT3.</p> <p>Det enkelte lægemiddels forbrug holdes op mod det samlede forbrug af Viekirax, Harvoni og Sovaldi.</p> <p>NB. 4. kvartal inkluderer forbrug i okt og nov, dvs. forbrug før rekommandationen trådte i kraft.</p> <p>Regionens Hepatitis C forbrug det seneste år: 17,4 mio. kr.</p>
4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016	4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016	4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016	

Multipel Sklerose

Forbrug Aubagio® (terifunomid)		Forbrug Tecfidera® (dimethylfumarat)				Kommentarer	
							<p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. januar 2015</p> <p>Aubagio er 1. valg til minimum 70 % af nye patienter med RRMS. Tecfidera er 2. valgs lægemiddel og bør ikke udgøre mere end 30 % af forbruget. Minimum 70 % 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: 56 mio. kr.</p>
4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016	4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016		

Medicinsk behandling af psykotiske tilstande hos voksne

Forbrug af 1. & 2. valgs lægemidler		Forbrug af 3. valgs lægemidler				Kommentarer	
							<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>
4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016	4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016		

Øjensygdomme		Væksthormon		Metastatisk kastrationsresistent prostatacancer	
<p><b>Forbrug af Eylea® (afibercept)</b></p> <p>4. Kvartal 2015      1. Kvartal 2016      2. Kvartal 2016</p>	<p><b>Forbrug af Lucentis® (ranibizumab)</b></p> <p>4. Kvartal 2015      1. Kvartal 2016      2. Kvartal 2016</p>				<p><b>Kommentarer</b></p> <p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: januar 2015 (våd AMD), juli 2015 (DME) og september 2015 (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: 48 mio.kr.</p>
<p><b>Forbrug Omnitrope (Surepal) - voksne</b></p> <p>4. Kvartal 2015      1. Kvartal 2016      2. Kvartal 2016</p>	<p><b>Forbrug Omnitrope (Surepal) - børn</b></p> <p>4. Kvartal 2015      1. Kvartal 2016      2. Kvartal 2016</p>				<p><b>Kommentarer</b></p> <p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. september 2014.</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås straks, da behandlingsvejledningen har været gældende længe.</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: 2,9 mio. kr.</p>
<p><b>Forbrug Zytiga® (abirateron)</b></p> <p>4. Kvartal 2015      1. Kvartal 2016      2. Kvartal 2016</p>	<p><b>Forbrug Xtandi® (enzalutamid)</b></p> <p>4. Kvartal 2015      1. Kvartal 2016      2. Kvartal 2016</p>				<p><b>Kommentarer</b></p> <p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. marts 2016</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås fra 1. juni 2016.</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 det seneste år: 24 mio. kr.</p>

G-CSF

Forbrug Lonquex (lpeglfgrastim)		Forbrug Nivestim (flgrastim)				Kommentarer	
							<p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. juni 2015.</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås efter op til 3 måneders indkøringsperiode.</p> <p>Forbruget af Nivestim (flgrastim) vises ud af det totale forbrug af flgrastim. Forbruget af Lonquex (lpeglfgrastim) vises ud af det samlede forbrug af lpeglfgrastim/pegflgrastim.</p> <p>Regionens G-CSF forbrug det seneste år: 8,3 mio. kr.</p>
4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016				

Hepatitis c

Forbrug Harvoni®		Forbrug Viekirax®		Forbrug Sovaldi®		Forbrug Daklinza®		Kommentarer	
									<p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. december 2015.</p> <p>Viekirax (sammen med Exviera) er 1. valg til GT (GenoType) 1 og GT4 Harvoni er 2. valg til GT1 og GT4 Daklinza benyttes til GT3 sammen med Sovaldi. Sovaldi benyttes til GT2 og GT3.</p> <p>Det enkelte lægemiddels forbrug holdes op mod det samlede forbrug af Viekirax, Harvoni og Sovaldi</p> <p>NB. 4. kvartal inkluderer forbrug i okt og nov, dvs. forbrug før rekommandationen trådte i kraft.</p> <p>Regionens Hepatitis C forbrug det seneste år: 34,7 mio. kr.</p>
4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016	

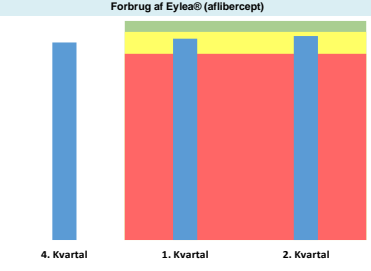
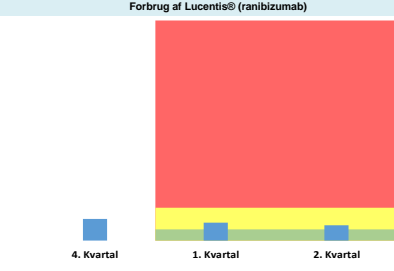
Multipel Sklerose

Forbrug Aubagio® (terifunomid)		Forbrug Tecfidera® (dimethylfumarat)				Kommentarer	
							<p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. januar 2015</p> <p>Aubagio er 1. valg til minimum 70 % af nye patienter med RRMS. Tecfidera er 2. valgs lægemiddel og bør ikke udgøre mere end 30 % af forbruget. Minimum 70 % 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: 165 mio. kr.</p>
4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016				

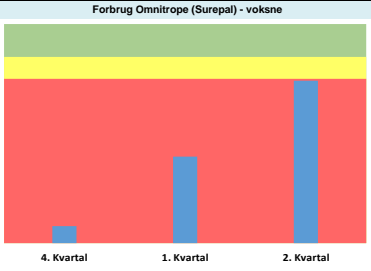
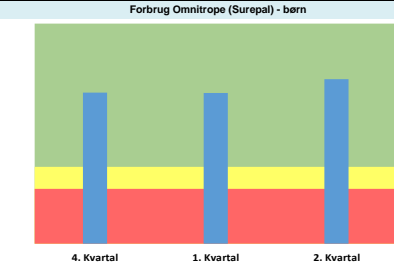
Medicinsk behandling af psykotiske tilstande hos voksne

Forbrug af 1. & 2. valgs lægemidler		Forbrug af 3. valgs lægemidler				Kommentarer	
							<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: 21 mio. kr.</p>
4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016				

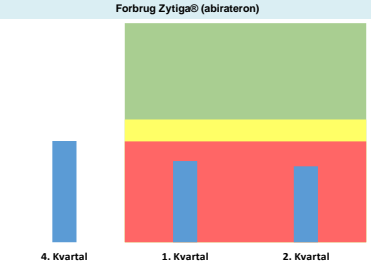
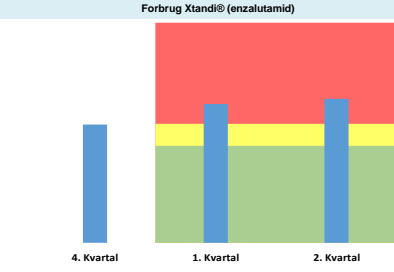
## Øjensygdomme

Forbrug af Eylea® (afibercept)		Forbrug af Lucentis® (ranibizumab)				Kommentarer	
							<p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: januar 2015 (våd AMD), juli 2015 (DME) og september 2015 (RVO)</p> <p>Eylea er 1. valg til minimum 80 % af nye patienter med en af de tre øjensygdomme. Lucentis er 2. valgsægemidlet 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: 78 mio.kr.</p>

## Væksthormon

Forbrug Omnitrope (Surepal) - voksne		Forbrug Omnitrope (Surepal) - børn				Kommentarer	
							<p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. september 2014.</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås straks, da behandlingsvejledningen har været gældende længe.</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: 7,2 mio. kr.</p>

## Metastatisk kastrationsresistent prostatacancer

Forbrug Zytiga® (abirateron)		Forbrug Xtandi® (enzalutamid)				Kommentarer	
							<p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. marts 2016</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås fra 1. juni 2016.</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 det seneste år: 58 mio. kr.</p>

## G-CSF

Forbrug Lonquex (lpeglifgrastim)		Forbrug Nivestim (flgrastim)				Kommentarer	
						<p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. juni 2015.</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås efter op til 3 måneders indkøbsperiode.</p> <p>Forbruget af Nivestim (flgrastim) vises ud af det totale forbrug af flgrastim. Forbruget af Lonquex (lpeglifgrastim) vises ud af det samlede forbrug af lpeglifgrastim/peglifgrastim.</p> <p>Regionens G-CSF forbrug det seneste år: 3,8 mio. kr.</p>	
4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016	4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016		

## Hepatitis c

Forbrug Harvoni®		Forbrug Viekirax®		Forbrug Sovaldi®		Forbrug Daklinza®		Kommentarer			
								<p>*Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. december 2015.</p> <p>Viekirax(sammen med Exviera) er 1. valg til GT (GenoType) 1 og GT4 Harvoni er 2. valg til GT1 og GT4 Daklinza benyttes til GT3 sammen med Sovaldi. Sovaldi benyttes til GT2 og GT3.</p> <p>Det enkelte lægemiddels forbrug holdes op mod det samlede forbrug af Viekirax, Harvoni og Sovaldi</p> <p>NB. 4. kvartal inkluderer forbrug i okt og nov, dvs. forbrug før rekommandationen trådte i kraft.</p> <p>Regionens Hepatitis C forbrug det seneste år: 15,4 mio. kr.</p>			
4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016	4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016	4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016	4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016

## Multipel Sklerose

Forbrug Aubagio® (teriflunomid)		Forbrug Tecfidera® (dimethylfumarat)				Kommentarer	
						<p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. januar 2015</p> <p>Aubagio er 1. valg til minimum 70 % af nye patienter med RRMS. Tecfidera er 2. valgs lægemiddel og bør ikke udgøre mere end 30 % af forbruget. Minimum 70 % 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: 57 mio. kr.</p>	
4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016	4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016		

## Medicinsk behandling af psykotiske tilstande hos voksne

Forbrug af 1. & 2. valgs lægemidler		Forbrug af 3. valgs lægemidler				Kommentarer	
						<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 mio. kr.</p>	
4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016	4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016		

## Øjensygdomme

Forbrug af Eylea® (afibercept)		Forbrug af Lucentis® (ranibizumab)				Kommentarer	
						<p><b>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse:</b> januar 2015 (våd AMD), juli 2015 (DME) og september 2015 (RVO)</p> <p>Eylea er 1. valg til minimum 80 % af nye patienter med en af de tre øjensygdomme. Lucentis er 2. valgsmedicinet og bør ikke udgøre mere end 20 % af forbruget.</p> <p>Det forventes at det relative forbrug af Eylea vil stige, mens 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: 30 mio.kr.</p>	

## Væksthormon

Forbrug Omnitrope (Surepal) - voksne		Forbrug Omnitrope (Surepal) - børn				Kommentarer	
						<p><b>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse:</b> 1. september 2014.</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås straks, da behandlingsvejledningen har været gældende længe.</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: 2,5 mio. kr.</p>	

## Metastatisk kastrationsresistent prostatacancer

Forbrug Zytiga® (abirateron)		Forbrug Xtandi® (enzalutamid)				Kommentarer	
						<p><b>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse:</b> 1. marts 2016</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås fra 1. juni 2016.</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 det seneste år: 19 mio. kr.</p>	

G-CSF

Forbrug Lonquex (lpeglifgrastim)		Forbrug Nivestim (flgrastim)				Kommentarer	
							<p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. juni 2015.</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås efter op til 3 måneders indkøbsperiode.</p> <p>Forbruget af Nivestim (flgrastim) vises ud af det totale forbrug af flgrastim. Forbruget af Lonquex (lpeglifgrastim) vises ud af det samlede forbrug af lpeglifgrastim/peglifgrastim.</p> <p>Regionens G-CSF forbrug det seneste år: 7.7 mio. kr.</p>
4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016	4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016		

Hepatitis c

Forbrug Harvoni®		Forbrug Viekirax®		Forbrug Sovaldi®		Forbrug Daklinza®		Kommentarer	
									<p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. december 2015.</p> <p>Viekirax(sammen med Exviera) er 1. valg til GT (GenoType) 1 og GT4 Harvoni er 2. valg til GT1 og GT4 Daklinza benyttes til GT3 sammen med Sovaldi. Sovaldi benyttes til GT2 og GT3.</p> <p>Det enkelte lægemiddels forbrug holdes op mod det samlede forbrug af Viekirax, Harvoni og Sovaldi</p> <p>NB. 4. kvartal inkluderer forbrug i okt og nov, dvs. forbrug før rekommandationen trådte i kraft.</p> <p>Regionens Hepatitis C forbrug det seneste år: 49,3 mio. kr.</p>
4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016	4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016	4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016	

Multipel Sklerose

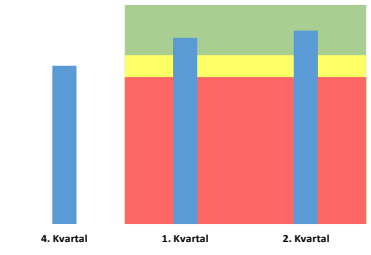
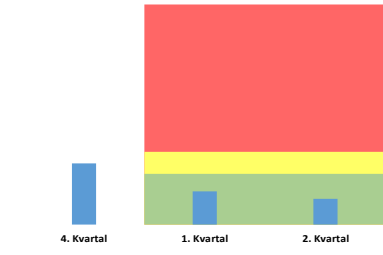
Forbrug Aubagio® (teriflunomid)		Forbrug Tecfidera® (dimethylfumarat)				Kommentarer	
							<p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. januar 2015</p> <p>Aubagio er 1. valg til minimum 70 % af nye patienter med RRMS. Tecfidera er 2. valgs lægemiddel og bør ikke udgøre mere end 30 % af forbruget. Minimum 70 % 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, mens 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>
4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016	4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016		

Medicinsk behandling af psykotiske tilstande hos voksne

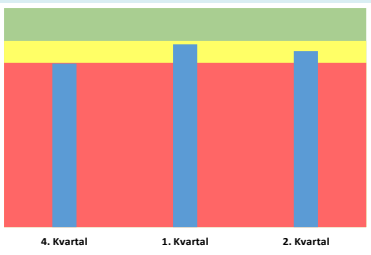
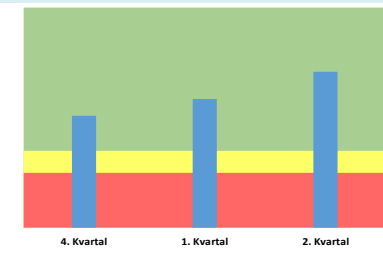
Forbrug af 1. & 2. valgs lægemidler		Forbrug af 3. valgs lægemidler				Kommentarer	
							<p>Dato for behandlingsvejledningens ikrafttrædelse: juni 2013</p> <p>Quetiapin, amisulprid, risperidon, aripiprazol, paliperidon og lurasidon er anbefalet som 1. og 2. valgs behandling. Det er forventningen, at 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: 14 mio.kr.</p>
4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016	4. Kvartal 2015	1. Kvartal 2016	2. Kvartal 2016		



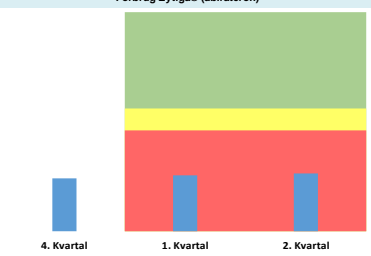
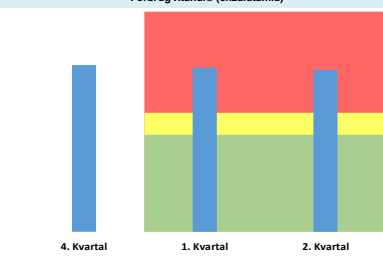
## Øjensygdomme

Forbrug af Eylea® (afibercept)		Forbrug af Lucentis® (ranibizumab)				Kommentarer	
							<p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: januar 2015 (våd AMD), juli 2015 (DME) og september 2015 (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, mens 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 mio.kr.</p>

## Væksthormon

Forbrug Omnitrope® (Surepal) - voksne		Forbrug Omnitrope® (Surepal) - børn				Kommentarer	
							<p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. september 2014.</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås straks, da behandlingsvejledningen har været gældende længe.</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>Bemærk at forbrug i Randers vedr. "særlige pt.grp/indenregion - udenregion" ikke er medtaget i opfølgningen på grund af mangelfulde data.</p> <p>Regionens forbrug af væksthormon det seneste år: 9 mio. kr.</p>

## Metastatisk kastrationsresistent prostatacancer

Forbrug Zytiga® (abirateron)		Forbrug Xtandi® (enzalutamid)				Kommentarer	
							<p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. marts 2016</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås fra 1. juni 2016.</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 det seneste år: 51 mio. kr.</p>

G-CSF		Forbrug Lonquex (lpeglifgrastim)		Forbrug Nivestim (filgrastim)				Kommentarer			
								<p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. juni 2015.</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås efter op til 3 måneders rindkeringsperiode.</p> <p>Forbruget af Nivestim (filgrastim) vises ud af det totale forbrug af filgrastim. Forbruget af Lonquex (lpeglifgrastim) vises ud af det samlede forbrug af lpeglifgrastim/pegfilgrastim.</p> <p>Regionens G-CSF forbrug det seneste år: 11,5 mio. kr.</p>			
Hepatitis c		Forbrug Harvoni®		Forbrug Viekirax®		Forbrug Sovaldi®		Forbrug Daklinza®		Kommentarer	
										<p>*Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. december 2015.</p> <p>Viekirax (sammen med Exvier) er 1. valg til GT (GenoType) 1 og GT4. Harvoni er 2. valg til GT1 og GT4. Daklinza benyttes til GT3 sammen med Sovaldi. Sovaldi benyttes til GT2 og GT3.</p> <p>Det enkelte lægemiddels forbrug holdes op mod det samlede forbrug af Viekirax, Harvoni og Sovaldi.</p> <p>NB. 4. kvartal inkluderer forbrug i okt og nov, dvs. forbrug før rekommandationen trådte i kraft.</p> <p>Regionens Hepatitis C forbrug det seneste år: 101,8 mio. kr.</p>	
Multipel Sklerose		Forbrug Aubagio® (terifunomid)		Forbrug Tecfidera® (dimethylfumarat)				Kommentarer			
								<p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. januar 2015</p> <p>Aubagio er 1. valg til minimum 70 % af nye patienter med RRMS. Tecfidera er 2. valgs lægemiddel og bør ikke udgøre mere end 30 % af forbruget. Minimum 70 % 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 mio. kr.</p>			
Medicinsk behandling af psykiske tilstande hos voksne		Forbrug af 1. & 2. valgs lægemidler		Forbrug af 3. valgs lægemidler				Kommentarer			
								<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: 42 mio. kr.</p>			

Øjensygdomme		Forbrug af Eylea® (afibercept)		Forbrug af Lucentis® (ranibizumab)				Kommentarer	
								<p><b>Dato for lægemiddelrekommandationernes ikrafttrædelse:</b> januar 2015 (våd AMD), juli 2015 (DME) og september 2015 (RVO)</p> <p>Eylea er 1. valg til minimum 80 % af nye patienter med en af de tre øjensygdomme. Lucentis er 2. valgsægemidlet 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: 108 mio. kr.</p>	
Væksthormon		Forbrug Omnitrope (Surepal) - voksne		Forbrug Omnitrope (Surepal) - børn				Kommentarer	
								<p><b>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse:</b> 1. september 2014.</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås straks, da behandlingsvejledningen har været gældende længe.</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: 17,6 mio. kr.</p>	
Metastatisk kastrationsresistent prostatacancer		Forbrug Zyliga® (abirateron)		Forbrug Xtandi® (enzalutamid)				Kommentarer	
								<p><b>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse:</b> 1. marts 2016</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås fra 1. juni 2016.</p> <p>Forbruget af hhv. Zyliga og Xtandi er angivet som en andel af det samlede forbrug af Zyliga og Xtandi.</p> <p>Regionens forbrug det seneste år: 66 mio. kr.</p>	