

RADS Monitoreringsrapport

3. 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 3. 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.

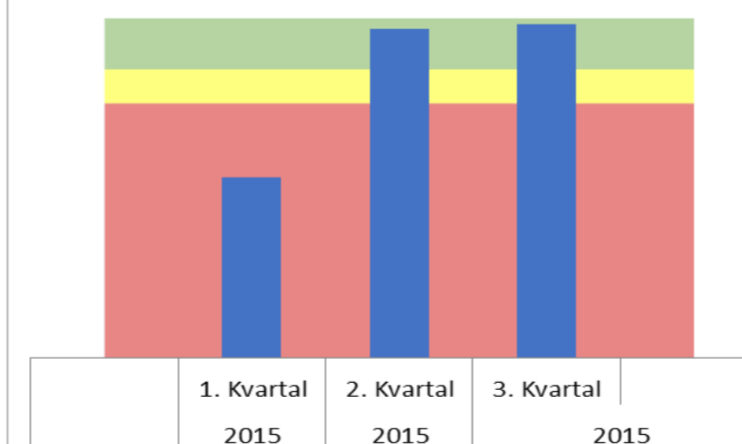
Grøn eller gul zone markerer forbrug, der er som forventet.

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

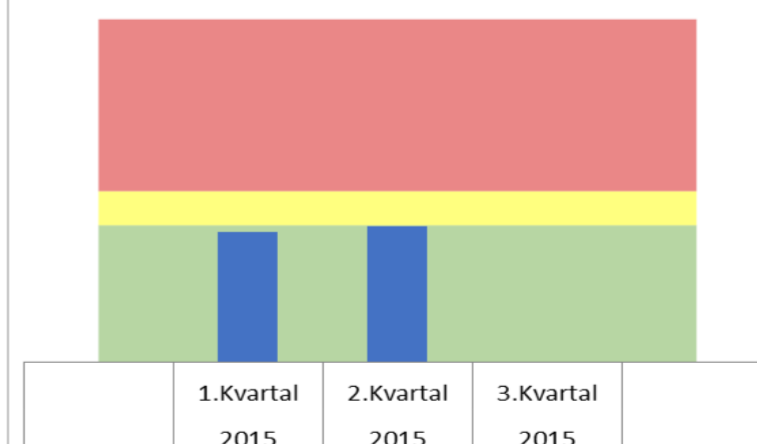
Blå søjler angiver regionens forbrug af det/de udvalgte lægemidler i det pågældende kvartal

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		Hepatitis C		Multipel Sklerose		Medicinsk behandling af psykotiske tilstande hos voksne				
<p>Forbrug Lonquex (lipegfilgrastim)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Nivestim (filgrastim)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Kommentarer</p> <p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. juni 2015.</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås efter op til 3 måneders indkæringsperiode.</p> <p>Forbruget af Nivestim (filgrastim) 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: 4,7 mio. kr.</p>		<p>Forbrug Harvoni®</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>		<p>Forbrug Viekirax®</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Sovaldi®</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Daklinza®</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Kommentarer</p> <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>Regionens Hepatitis C forbrug det seneste år: 15,4 mio. kr.</p>	
<p>Forbrug Aubagio® (terifunomid)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Tecfidera® (dimethylfumarat)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Kommentarer</p> <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: 57,2 mio. kr.</p>		<p>Kommentarer</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>Forbrug af 1. & 2. valgs lægemidler</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug af 3. valgs lægemidler</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>									

Øjensygdomme

Forbrug af Eylea® (afibercept)		Forbrug af Lucentis® (ranibizumab)		Kommentarer	
<p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>		<p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>		<p>Dato for lægemiddelrekommandationernes 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: 49,7 mio.kr.</p>	

Væksthormon

Forbrug Omnitrope (Surepal) - voksne		Forbrug Omnitrope (Surepal) - børn		Kommentarer	
<p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>		<p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</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>	

Metastatisk kastrationsresistent prostatacancer

Forbrug Zytiga® (abirateron)		Forbrug Xtandi® (enzalutamid)		Kommentarer	
<p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>		<p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</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 på området det seneste år: 34,6 mio. kr.</p>	

G-CSF				Kommentarer
<p>Forbrug Lonquex (lipegfilgrastim)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Nivestim (filgrastim)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>			<p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. juni 2015.</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås efter op til 3 måneders indkæringsperiode.</p> <p>Forbruget af Nivestim (filgrastim) 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: 7,9 mio. kr.</p>
Hepatitis C				Kommentarer
<p>Forbrug Harvoni®</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Viekirax®</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Sovaldi®</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Daklinza®</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<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>Regionens Hepatitis C forbrug det seneste år: 36,9 mio. kr.</p>
Multipel Sklerose				Kommentarer
<p>Forbrug Aubagio® (teriflunomid)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Tecfidera® (dimethylfumarat)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>			<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: 165,3 mio. kr.</p>
Medicinsk behandling af psykotiske tilstande hos voksne				Kommentarer
<p>Forbrug af 1. & 2. valgs lægemidler</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug af 3. valgs lægemidler</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</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: 21,7 mio.kr.</p>

Øjensygdomme

Forbrug af Eylea® (afibercept)		Forbrug af Lucentis® (ranibizumab)		Kommentarer	
<p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>		<p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>		<p>Dato for lægemiddelrekommandationernes 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: 81,5 mio.kr.</p>	

Væksthormon

Forbrug Omnitrope (Surepal) - voksne		Forbrug Omnitrope (Surepal) - børn		Kommentarer	
<p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>		<p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</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: 7 mio. kr.</p>	

Metastatisk kastrationsresistent prostatacancer

Forbrug Zytiga® (abirateron)		Forbrug Xtandi® (enzalutamid)		Kommentarer	
<p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>		<p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</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 på området det seneste år: 58 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: 6,6 mio.kr.for Zytiga (abirateron) og 17 mio.kr. for Xtandi (enzalutamid).</p>	

G-CSF		Hepatitis C		Multipel Sklerose		Medicinsk behandling af psykotiske tilstande hos voksne		
<p>Forbrug Lonquex (lipegfilgrastim)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Nivestim (filgrastim)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>			<p>Forbrug Harvoni®</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Viekirax®</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Sovaldi®</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Daklinza®</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Kommentarer</p> <p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. juni 2015.</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås efter op til 3 måneders indkørsperiode.</p> <p>Forbruget af Nivestim (filgrastim) 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: 3,6 mio. kr.</p>
<p>Forbrug Aubagio® (teriflunomid)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Tecfidera® (dimethylfumarat)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>			<p>Kommentarer</p> <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: 56,3 mio. kr.</p>				
<p>Forbrug af 1. & 2. valgs lægemidler</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug af 3. valgs lægemidler</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>			<p>Kommentarer</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: 6,5 mio.kr.</p>				

Øjensygdomme		Komentarer	
<p>Forbrug af Eylea® (afibercept)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug af Lucentis® (ranibizumab)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Komentarer</p> <p>Dato for lægemiddelrekommandationernes 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: 32,1 mio.kr.</p>	
Væksthormon		Komentarer	
<p>Forbrug Omnitrope (Surepal) - voksne</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Omnitrope (Surepal) - børn</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Komentarer</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: 2,5 mio. kr.</p>	
Metastatisk kastrationsresistent prostatacancer		Komentarer	
<p>Forbrug Zytiga® (abirateron)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Xtandi® (enzalutamid)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Komentarer</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 på området det seneste år: 18 mio. kr.</p>	

G-CSF		Hepatitis C		Multipel Sklerose		Medicinsk behandling af psykotiske tilstande hos voksne		
<p>Forbrug Lonquex (lipegfilgrastim)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Nivestim (filgrastim)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>			<p>Forbrug Harvoni®</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Viekirax®</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Sovaldi®</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Daklinza®</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Kommentarer</p> <p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. juni 2015.</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås efter op til 3 måneders indkæringsperiode.</p> <p>Forbruget af Nivestim (filgrastim) 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: 7,5 mio. kr.</p>
<p>Forbrug Aubagio® (teriflunomid)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Tecfidera® (dimethylfumarat)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>			<p>Kommentarer</p> <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: 133,5 mio. kr.</p>				
<p>Forbrug af 1. & 2. valgs lægemidler</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug af 3. valgs lægemidler</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>			<p>Kommentarer</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: 13,6 mio.kr.</p>				

Øjensygdomme		Komentarer	
<p>Forbrug af Eylea® (afibercept)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug af Lucentis® (ranibizumab)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Dato for lægemiddelrekommandationernes 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: 42,9 mio.kr.</p>	
Væksthormon		Komentarer	
<p>Forbrug Omnitrope (Surepal) - voksne</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Omnitrope (Surepal) - børn</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</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>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: 8,5 mio. kr.</p>	
Metastatisk kastrationsresistent prostatacancer		Komentarer	
<p>Forbrug Zytiga® (abirateron)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Xtandi® (enzalutamid)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</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 på området det seneste år: 48,6 mio. kr.</p>	

G-CSF				
<p>Forbrug Lonquex (lipegfilgrastim)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Nivestim (filgrastim)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>		<p>Kommentarer</p> <p>Dato for lægemiddelrekommandationens ikrafttrædelse: 1. juni 2015.</p> <p>Intervaller for pejlemærkerne forventes at kunne nås efter op til 3 måneders indkørringsperiode.</p> <p>Forbruget af Nivestim (filgrastim) 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: 10,3 mio. kr.</p>	
Hepatitis C				
<p>Forbrug Harvoni®</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Viekirax®</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Sovaldi®</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Daklinza®</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Kommentarer</p> <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>Regionens Hepatitis C forbrug det seneste år: 92,4 mio. kr.</p>
Multipel Sklerose				
<p>Forbrug Aubagio® (terifunomid)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Tecfidera® (dimethylfumarat)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>		<p>Kommentarer</p> <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 lægemidlet 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: 262,8 mio. kr.</p>	
Medicinsk behandling af psykotiske tilstande hos voksne				
<p>Forbrug af 1. & 2. valgs lægemidler</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug af 3. valgs lægemidler</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>		<p>Kommentarer</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: 43,2 mio.kr.</p>	

Øjensygdomme		Væksthormon		Metastatisk kastrationsresistent prostatacancer	
<p>Forbrug af Eylea® (aflibercept)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug af Lucentis® (ranibizumab)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>			<p>Kommentarer</p> <p>Dato for lægemiddelrekommandationernes 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: 109,1 mio.kr.</p>	
<p>Forbrug Omnitrope (Surepal) - voksne</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Omnitrope (Surepal) - børn</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>			<p>Kommentarer</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: 17,1 mio. kr.</p>	
<p>Forbrug Zytiga® (abirateron)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>	<p>Forbrug Xtandi® (enzalutamid)</p> <p>1. Kvartal 2016 2. Kvartal 2016 3. Kvartal 2016</p>			<p>Kommentarer</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 på området det seneste år: 64,5 mio. kr.</p>	