

Monitorering vedr. RADS behandlingsvejledninger

Projektet omkring udvikling af ny rapporteringsform for efterlevelse af RADS vejledninger (monitorering) har afsluttet pilotfasen. På baggrund af erfaringer herfra arbejdes i øjeblikket med at etablere en ny rapporteringsform samt udvikle en proces for implementering heraf.

*RADS Monitoreringsrapporterne for **3. kvartal 2015** består af:*

- Rapporter med grafer over målopfyldelsen for terapiområderne, aromatasehæmmere, endokrin behandling af prostatacancer samt psykotiske tilstande*
- Rapporter med forbrugsopfølgning for behandlingsvejledningerne for biologisk behandling af reumatologiske lidelser, biologisk behandling af dermatologiske lidelser, biologisk behandling af kroniske inflammatoriske tarmsygdomme, hepatitis, sklerose samt SRE hos patienter med knoglemetastaser ved solide tumorer.*

Ovenstående rapporter udsendes nu til lægemiddelkomitéer og sygehusapoteker. Det er væsentligt at pointere, at der ikke kan konkluderes på målopfyldelsen uden en kvalitativ vurdering af de bagvedliggende data. Den kvalitative vurdering sker i regionerne.

-

I resuméet her vises de overordnede resultater af 3. kvartals rapportering med data for seneste kvartal samt seneste år, som dækker perioden oktober 2014 - september 2015.

Biologisk behandling: Totalmarkedet

Den totale udgift til biologiske lægemidler i de fem regioner har det seneste år udgjort ca. 1.184 mio. kr. Udgifterne er i monitoreringen fordelt på områderne reumatologiske lidelser, kroniske inflammatoriske tarmsygdomme samt dermatologiske lidelser.

Behandlingsvejledningerne på det biologiske område vedrører nye patienter i biologisk behandling og patienter, der har været i biologisk behandling tidligere, men som skal skifte til et nyt biologisk lægemiddel.

Biologisk behandling: Reumatologiske lidelser

Udgiften til lægemidler anvendt til biologisk behandling af reumatologiske lidelser har på landsplan det seneste år været ca. 815 mio. kr. Heraf kan ca. 300 mio. kr. ikke direkte henføres til egentlige reumatologiske afdelinger, men er forbrug på medicinske afdelinger som dækker såvel reumatologi som kroniske inflammatoriske tarmsygdomme.

-- 2015										
3. Kvartal										
	Region Hovedstaden		Region Sjælland		Region Syddanmark		Region Midtjylland		Region Nordjylland	
Dim Vare Vare Navn	Total kostpris	Andel	Total kostpris	Andel	Total kostpris	Andel	Total kostpris	Andel	Total kostpris	Andel
Cimzia	2.093.930	7%	1.919.876	6%	3.240.770	7%	2.906.687	6%	577.177	5%
Enbrel	8.340.275	28%	9.532.612	29%	14.230.701	29%	9.011.962	17%	2.715.351	22%
Humira	8.129.660	28%	9.156.810	28%	12.090.138	25%	19.759.388	38%	3.742.991	31%
Mabthera	1.561.448	5%	939.217	3%	2.463.488	5%	3.520.106	7%	546.409	4%
Orencia	1.196.713	4%	1.824.245	6%	1.984.939	4%	2.061.921	4%	679.403	6%
Remicade	21.993	%	372.504	1%	1.490.852	3%	417.014	1%	1.673.920	14%
Remsima	2.086.797	7%	1.591.488	5%	5.123.941	10%	5.492.758	11%	338.636	3%
RoActemra	2.115.440	7%	3.612.700	11%	3.217.370	7%	2.898.210	6%	928.562	8%
Simponi	3.803.871	13%	3.686.416	11%	4.984.501	10%	5.815.761	11%	1.069.128	9%
Total	29.350.127	1	32.635.868	1	48.826.699	1	51.883.805	1	12.271.576	1

For området biologisk behandling af reumatologiske lidelser er der udarbejdet behandlingsvejledninger med tilhørende lægemiddelrekommandationer gældende pr. 1. juli 2015 på følgende områder:

- Aksiale spondylartropatier (aSPA)
- Psoriasis Arthritis (PsA)
- Reumatoid Arthritis (RA)

For aSPA er der opsat et efterlevelseshsmål, der angiver at minimum 90 % af forbruget skal ligge på følgende 1. valg:

- Remsima er det rekommanderede 1. valg til aSPA
- Remsima er 1. valg til aSPA med tidligere eller aktuel uveitis eller IBD

For PsA er der opsat et efterlevelseshsmål, der angiver at minimum 80 % af forbruget skal ligge på følgende 1. valg:

- Remsima er det rekommanderede 1. valg til PsA
- Remsima er det rekommanderede 1. valg til PsA med tidligere eller aktuel uveitis eller inflammatorisk tarmsygdom

For RA i kombination med methotrexat er der opsat et efterlevelseshsmål der angiver, at mindst 80% af nye og skifte patienter skal behandles med 1. valg Remsima eller 2. valg Cimzia, og at fordelingen skal være således, at mindst 50% af patienterne behandles med Remsima.

For RA i monoterapi er der opsat et efterlevelseshsmål, der angiver at minimum 80 % af forbruget skal ligge på 1. valget RoActemra.

Biologisk behandling: Kroniske inflammatoriske tarmsygdomme

Udgiften til lægemidler anvendt til biologisk behandling af kroniske inflammatoriske tarmsygdomme har på landsplan det seneste år været ca. 507 mio. kr. Heraf kan ca. 300 mio. kr. ikke direkte henføres til egentlige gastroenterologiske afdelinger, men er forbrug på medicinske afdelinger, som dækker såvel reumatologi som gastroenterologi.

For området kroniske inflammatoriske tarmsygdomme er der opsat et efterlevelseshsmål, der angiver at minimum 80 % af forbruget pr. 1. juli 2015 skal ligge på følgende 1. valg:

- Remsima til colitis ulcerosa
- Remsima til crohns sygdom og fistulerende crohns sygdom

– 2015										
3. Kvartal										
	Region Hovedstaden		Region Sjælland		Region Syddanmark		Region Midtjylland		Region Nordjylland	
Dim Vare Vare Navn	Total kostpris	Andel	Total kostpris	Andel	Total kostpris	Andel	Total kostpris	Andel	Total kostpris	Andel
Humira	6.673.204	60%	2.755.770	52%	8.094.701	45%	19.143.570	63%	1.645.258	39%
Remicade	10.766	%		%	549.916	3%	377.216	1%		%
Remsima	4.179.703	38%	2.236.430	42%	5.636.516	31%	6.563.260	22%	2.492.889	59%
Simponi	220.123	2%	349.532	7%	3.842.307	21%	4.290.256	14%	113.931	3%
Total	11.083.796	1	5.341.732	1	18.123.439	1	30.374.302	1	4.252.078	1

Biologisk behandling: Dermatologiske lidelser

Udgiften til lægemidler anvendt til biologisk behandling af dermatologiske lidelser har på landsplan det seneste år været ca. 162 mio. kr.

For området dermatologiske lidelser er der opsat et efterlevelseshsmål, der angiver at minimum 80 % af forbruget skal ligge på følgende 1. linje:

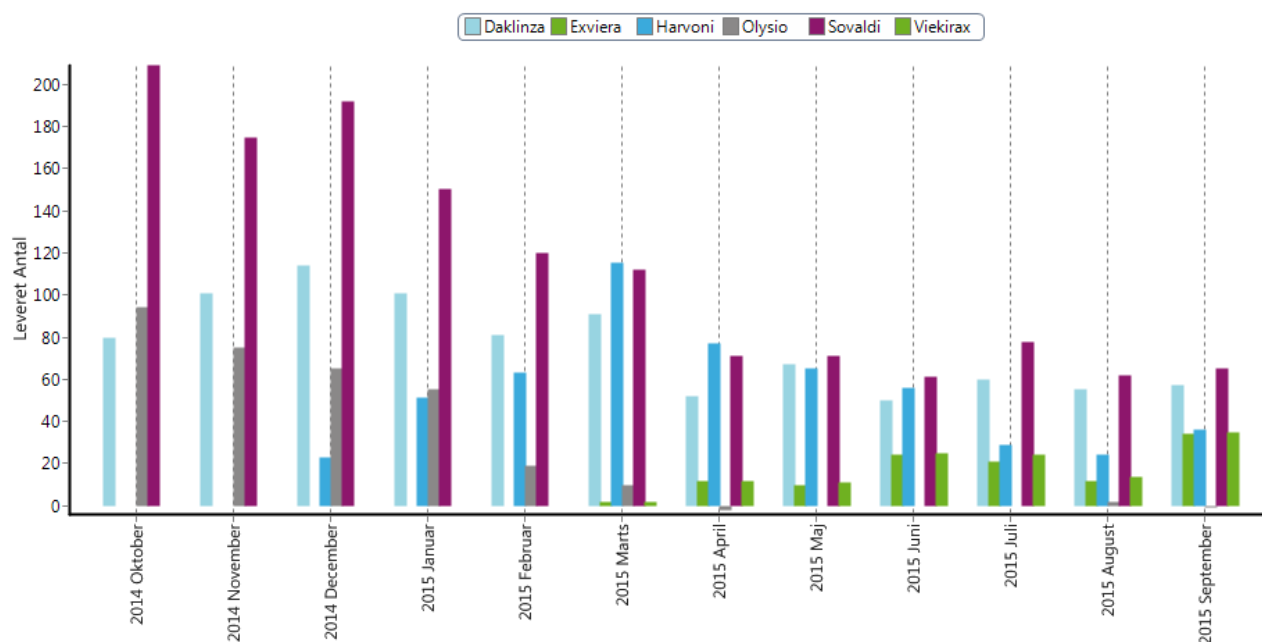
- Stelara til psoriasis uden ledaffektion
- Humira til psoriasis med psoriasisartropati

– 2015									
3. Kvartal									
	Region Hovedstaden		Region Sjælland		Region Syddanmark		Region Midtjylland		
Dim Vare Vare Navn	Total kostpris	Andel	Total kostpris	Andel	Total kostpris	Andel	Total kostpris	Andel	
Enbrel	1.289.494	11%	440.476	7%	341.394	6%	1.596.194	14%	
Humira	4.568.161	39%	2.635.753	44%	2.591.141	45%	5.134.086	44%	
Remicade		%		%	326.946	6%	3.980	%	
Remsima	590.444	5%	133.561	2%	123.201	2%	613.386	5%	
Stelara	5.336.736	45%	2.785.732	46%	2.391.300	41%	4.202.856	36%	
Total	11.784.834	1	5.995.521	1	5.773.982	1	11.550.501	1	

Hepatitis

Udgiften til lægemidler anvendt til primær behandling af Hepatitis B og C har på landsplan det seneste år været ca. 310,6 mio. kr.*). Heraf udgør de nye orale lægemidler ca. 302 mio. kr. Behandlingsvejledningen har omfattet Sovaldi®, Olysio® siden 3. kvartal 2014. Mens Daklinza®, Harvoni®, Exviera® og Viekirax® er tilføjet i april 2015.

Forbrug antal pakninger det seneste år - landet:



*) forbruget af Peginterferon på hæmatologiske og onkologiske afdelinger er ikke medtaget.

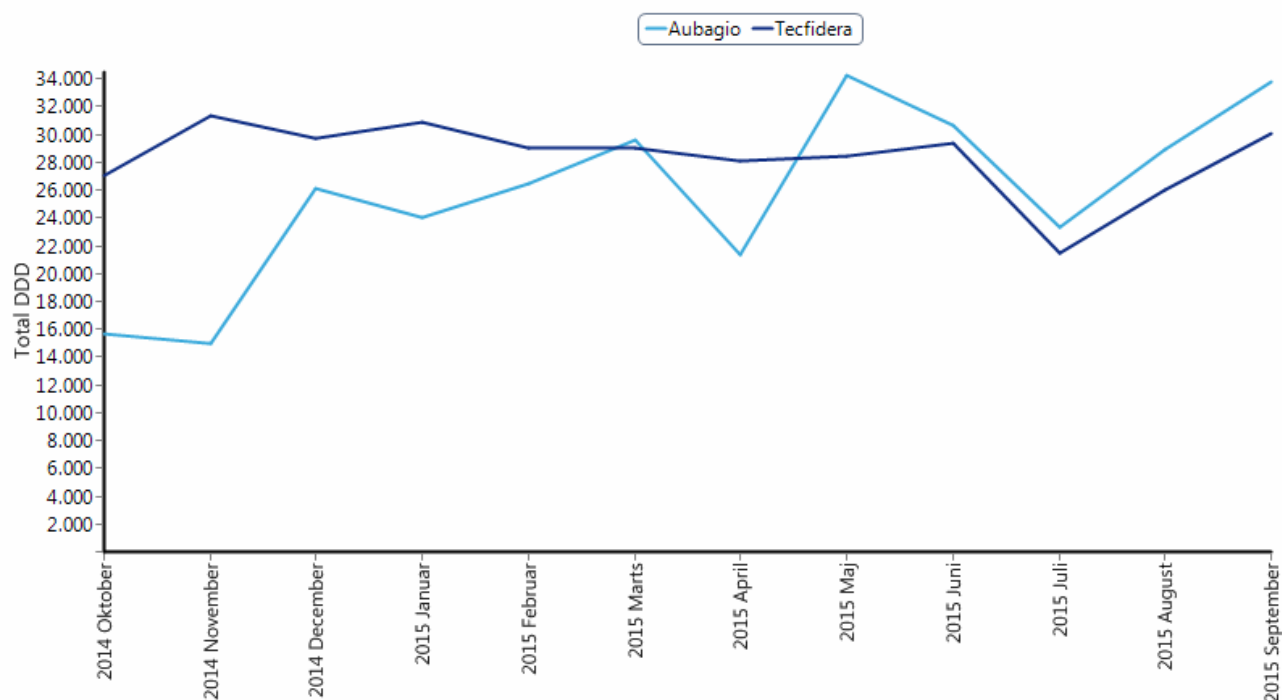
Forbrug DDD/kr det seneste år – pr. region:

Dim Speciale SKS Region	Dim Vare Vare Navn	Total DDD seneste år	Samlet udgift (kr.) seneste år
Region Hovedstaden	Daklinza	12.810	
	Exviera	1.624	
	Harvoni	5.992	
	Olysio	2.170	
	Sovaldi	18.760	
	Viekirax	1.848	
	Total	43.204	142,0 mio. kr.
Region Sjælland	Daklinza	3.444	
	Exviera	84	
	Harvoni	1.092	
	Olysio	392	
	Sovaldi	4.620	
	Viekirax	84	
	Total	9.716	32,1 mio. kr.
Region Syddanmark	Daklinza	3.500	
	Exviera	504	
	Harvoni	4.620	
	Olysio	1.547	
	Sovaldi	6.384	
	Viekirax	504	
	Total	17.059	58,6 mio. kr.
Region Midtjylland	Daklinza	3.808	
	Exviera	924	
	Harvoni	1.764	
	Olysio	1.344	
	Sovaldi	5.404	
	Viekirax	924	
	Total	14.168	44,4 mio. kr.
Region Nordjylland	Daklinza	1.792	
	Exviera	84	
	Harvoni	1.624	
	Olysio	336	
	Sovaldi	3.080	
	Viekirax	84	
	Total	7.000	24,4 mio. kr.
Total		91.147	301,6 mio. kr.

Sklerose

Udgiften til lægemidler anvendt til behandling af multipel sklerose har på landsplan det seneste år udgjort ca. 631,7 mio. kr. Heraf er til de nye orale lægemidler Aubagio og Tecfidera anvendt ca. 186,8 mio. kr. Fra 1. januar 2015 er Aubagio 1. valg til:

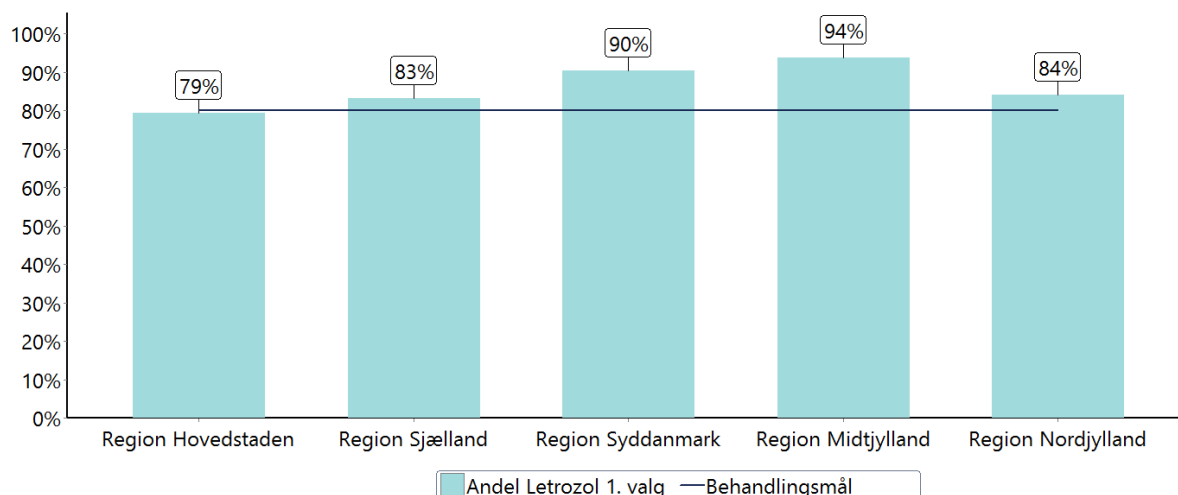
- Nydiagnosticerede RRMS-patienter med gennemsnitlig sygdomsaktivitet
- RRMS patienter med betydende bivirkninger på IFN beta eller glatirameracetat
- Nydiagnosticerede patienter med klinisk isoleret syndrom (CIS)



– 2015										
3. Kvartal										
	+ Region Hovedstaden		+ Region Sjælland		+ Region Syddanmark		+ Region Midtjylland		+ Region Nordjylland	
Dim Vare Vare Navn	Total kostpris	Andel	Total kostpris	Andel	Total kostpris	Andel	Total kostpris	Andel	Total kostpris	Andel
Aubagio	6.248.574	44%	1.616.083	34%	4.001.620	30%	5.196.582	60%	2.063.117	50%
Tecfidera	8.105.463	56%	3.072.854	66%	9.437.074	70%	3.468.214	40%	2.033.314	50%
Total	14.354.036	1	4.688.937	1	13.438.694	1	8.664.796	1	4.096.431	1

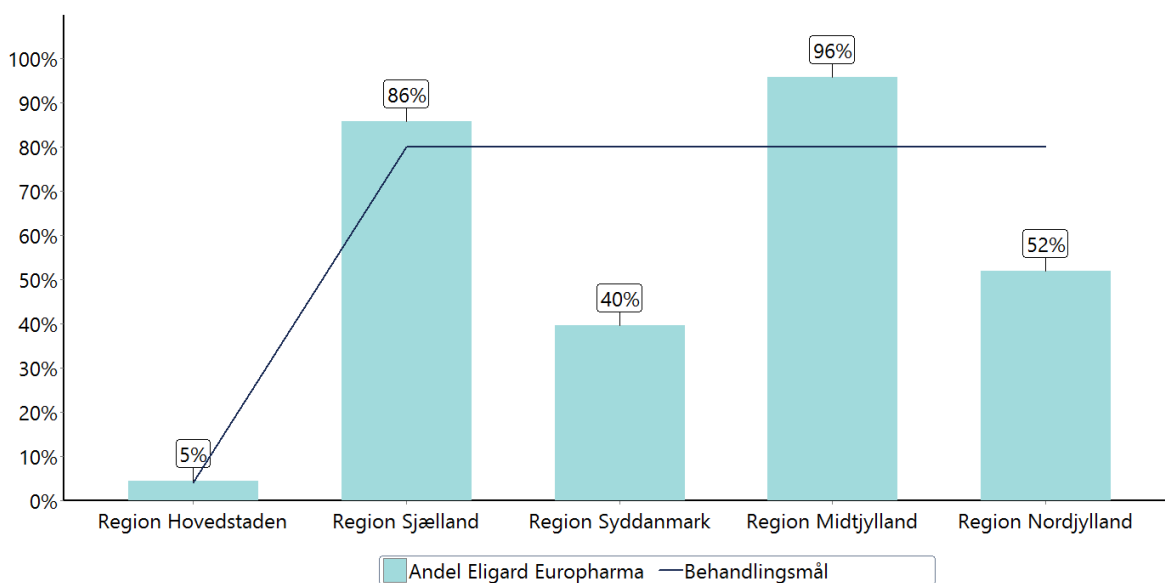
Aromatasehæmmere

Udgiften til lægemidler anvendt til adjuverende behandling af postmenopausale patienter med brystkræft har det seneste år været ca. 4,5 mio. kr. på landsplan. Inden for dette terapiområde anvendes ca. 5 mio. DDD årligt. I RADS behandlingsvejledningen er fastsat efterlevelseshøjde for aromatasehæmmere (Letrozol "Accord"). Der er mulighed for, at behandlingsmålene kan variere fra afdeling til afdeling og dermed også for de enkelte regioner. I praksis er de dog fastsat stort set ens.



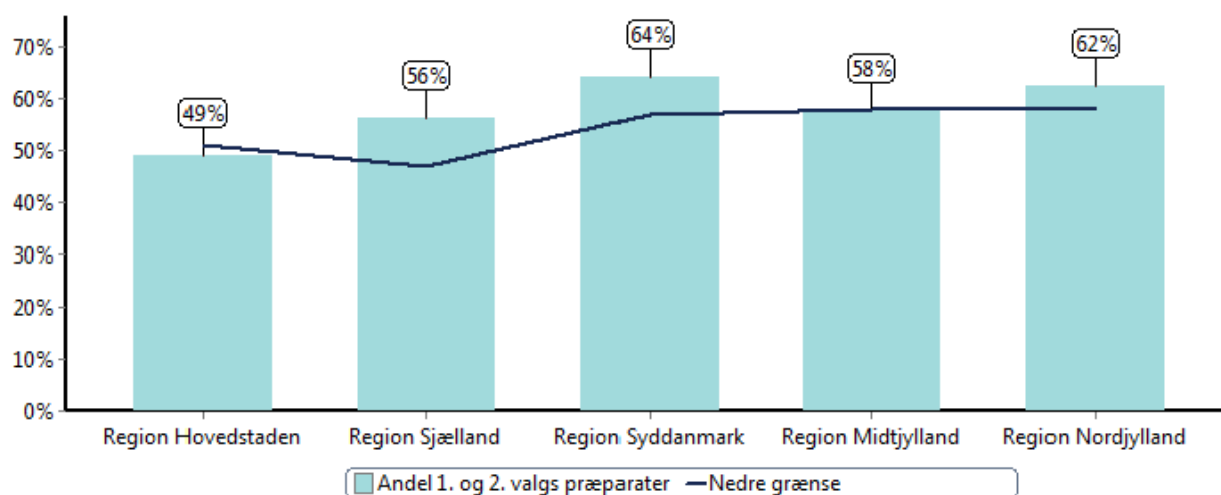
Prostatacancer

Udgiften til lægemidler anvendt til endokrin behandling af prostatacancer har på landsplan det seneste år været ca. 69 mio. kr. Der er i RADS behandlingsvejledningen fastsat efterlevelseshøjde for 6 måneders (Eligard "Europharma") depotbehandling med GnRH agonister, som udgør ca. 43 % af den totale lægemiddeludgift til endokrin behandling. Behandlingsmålene varierer fra afdeling til afdeling og dermed også for de enkelte regioner.

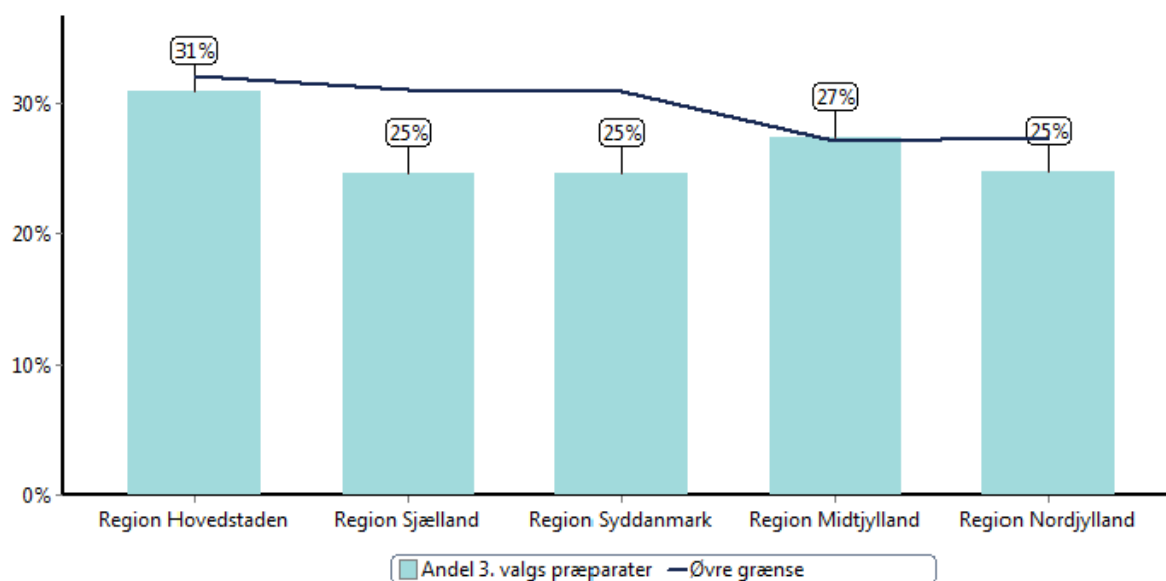


Psykotiske tilstande

Udgiften til lægemidler anvendt til medicinsk behandling af psykotiske tilstande har på landsplan det seneste år været ca. 87 mio. kr. Der er i RADS behandlingsvejledningen fastsat efterlevelselsesmål for 1. og 2. linjebehandling i form af en nedre grænse for forbruget samt en øvre grænse for anvendelsen af lægemidlerne i 3. linje. Behandlingsmålene (her: nedre og øvre grænse) varierer fra afdeling til afdeling og dermed også for de enkelte regioner.



Bemærk: Andelen af 1. og 2. valgs præparater skal ligge over den nedre grænse.



Bemærk: Andelen af 3. valgs præparater skal ligge under den øvre grænse.