

---

# UDVIDET SAMMENLIGNINGSGRUNDLAG

---

LÆGEMIDLER TIL KNOGLEMARVSKRÆFT (MYELOMATOSE)

# INDHOLD

---

<b>OM DET UDVIDEDE SAMMENLIGNINGSGRUNDLAG</b>	<b>3</b>
-----------------------------------------------	----------

<b>Omkostninger forbundet med Lægemidler til knoglemarvskræft (myelomatose)</b>	<b>5</b>
---------------------------------------------------------------------------------	----------

Baggrund for evalueringen	5
---------------------------	---

Klinisk sammenligningsgrundlag	5
--------------------------------	---

Metodisk tilgang til udarbejdelse af det udvidede sammenligningsgrundlag	7
--------------------------------------------------------------------------	---

Resultat	8
----------	---

---

<b>Referencer</b>	<b>11</b>
-------------------	-----------

<b>Bilag – primærbehandling til patienter, som ikke er kandidater til HDT/STS</b>	<b>12</b>
-----------------------------------------------------------------------------------	-----------

<b>Bilag – patienter i første relapsbehandling, som ikke er lenalidomid-refraktære og som ikke kan behandles med daratumumab</b>	<b>13</b>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

# OM DET UDVIDEDE SAMMENLIGNINGSGRUNDLAG

## Hvad er det udvidede sammenligningsgrundlag?

På baggrund af Medicinrådets godkendte behandlingsvejledning inklusive det kliniske sammenligningsgrundlag, har Amgros udarbejdet det udvidede sammenligningsgrundlag på vegne af Medicinrådet.

Det udvidede sammenligningsgrundlag består generelt af det kliniske sammenligningsgrundlag (doser og behandlingstider, identifikation af relevante ressourcer) samt en omkostningsanalyse af det ressourceforbrug, der er knyttet til brugen af de ligestillede vurderede lægemidler. Amgros opgør forskelle i ressourceforbruget.

Den primære kilde til at estimere ressourceforbruget vil være afdelingerne, som anvender lægemidlerne, samt sygehusapotekerne, som forarbejder dem. På vegne af Medicinrådet beder Amgros derfor afdelingerne og evt. sygehusapotekerne om at besvare specifikke spørgsmål, som er relateret til det ressourceforbrug, der er forbundet med brug af de specifikke vurderede lægemidler. Denne proces er med til at sikre, at ressourceestimererne er så repræsentative som muligt for dansk klinisk praksis.

Når ressourceforbruget er estimeret, gennemføres en omkostningsanalyse. Omkostningsanalysen består i at berige det udvidede sammenligningsgrundlag med enhedsomkostninger for de inkluderede ressourcer. I det udvidede sammenligningsgrundlag anvendes de samme rammer, som er defineret i Amgros' "Metodevejledning for omkostningsanalyser af nye lægemidler og indikationer i hospitalssektoren".

Medicinrådet skal godkende det udvidede sammenligningsgrundlag. Efter godkendelsen publiceres det på Medicinrådets hjemmeside. Medicinrådet anvender det udvidede sammenligningsgrundlag og resultatet af Amgros udbud til at udarbejde en lægemiddelrekommendation for terapiområdet.

## Det udvidede sammenligningsgrundlag

Terapiområde	Lægemidler til knoglemarvskræft (myelomatose)
Lægemiddelstoffer/kombinationer vurderet i <b>behandlingsvejledningen</b>	Cyclophosphamid/Bortezomib/Dexamethason Bortezomib/Lenalidomid/Dexamethason Lenalidomid/Dexamethason Bortezomib/Melphalan/Prednisolon Daratumumab/Lenalidomid/Dexamethason Elotuzumab/Lenalidomid/Dexamethason Ixazomib/Lenalidomid/Dexamethason Carfilzomib/Lenalidomid/Dexamethason Daratumumab/Bortezomib/Dexamethason Carfilzomib/Dexamethason Pomalidomid/Dexamethason Panobinostat/Bortezomib/Dexamethason Daratumumab Pomalidomid/Cyclophosphamid/Dexamethason Bortezomib/Doxorubicin Thalidomid/Dexamethason Bortezomib/Dexamethason/Doxorubicin
Lægemiddelstoffer/kombinationer, der indgår i <b>det udvidede sammenligningsgrundlag</b> for patientpopulationen patienter i primærbehandling, som <i>ikke</i> er kandidater til højdosis kemoterapi med stamcellestøtte	Bortezomib/Melphalan/Prednisolon Lenalidomid/Dexamethason
Lægemiddelstoffer/kombinationer, der indgår i <b>det udvidede sammenligningsgrundlag</b> for patienter i første relapsbehandling som <i>ikke</i> er lenalidomidrefraktære, og ikke kan behandles med daratumumab	Elotuzumab/Lenalidomid/Dexamethason Carfilzomib/Lenalidomid/Dexamethason

Der er altid usikkerheder forbundet med sundhedsøkonomiske analyser, men resultaterne præsenteret i dette udvidede sammenligningsgrundlag, er Amgros' bedste bud på de forskelle i ressourceforbruget, der er mellem de analyserede behandlinger. Klinikere fra alle fem regioner har leveret input til analysen.

# OMKOSTNINGER FORBUNDET MED LÆGEMIDLER TIL KNOGLEMARVSKRÆFT (MYELOMATOSE)

## Baggrund for evalueringen

Medicinrådet har udarbejdet den fælles regionale behandlingsvejledning og det kliniske sammenligningsgrundlag for lægemidler til knoglemarvskræft (myelomatose).

I ovenstående skema fremgår det, hvilke lægemiddelstoffer/kombinationer af lægemiddelstoffer, som indgår i behandlingsvejledningen. Anbefalingerne i behandlingsvejledningen er inddelt i følgende patientpopulationer/behandlingsstrin:

- Primærbehandling til patienter, der er kandidater til højdosis kemoterapi med stamcellestøtte (HDT/STS)
- Primærbehandling til patienter, der *ikke* er kandidater til HDT/STS
- Første relapsbehandling til patienter, der *ikke* er lenalidomidrefraktære
- Første relapsbehandling til patienter, der er lenalidomidrefraktære
- Anden relapsbehandling til patienter, der tidligere har modtaget mindst to behandlinger

I to af de behandlede patientpopulationer/behandlingsstrin findes lægemiddelstoffer/kombinationer af lægemiddelstoffer, som er ligestillede.

Det gælder patientpopulationen "primærbehandling til patienter, som ikke er kandidater til højdosis kemoterapi med stamcellestøtte". Her har fagudvalget **ligestillet** behandlingskombinationerne lenalidomid+dexamethason og bortezomib+melfalan+prednisolon i kategorien af anbefalinger, som hedder "Overvej".

For patientpopulationen "patienter i første relapsbehandling, som er ikke lenalidomidrefraktære og ikke kan behandles med daratumumab", som er første-valget i kombination med lenalidomid og dexamethason for denne patientpopulation, har fagudvalget **ligestillet** behandlingskombinationerne elotuzumab+lenalidomid+dexamethason og carfilzomib+lenalidomid+dexamethason. Amgros udarbejder udelukkende udvidet sammenligningsgrundlag for de populationer, hvor Medicinrådets fagudvalg har ligestillet behandlinger.

## Klinisk sammenligningsgrundlag

I tabellerne nedenfor ses de kliniske sammenligningsgrundlag for henholdsvis "primærbehandling til patienter, som ikke er kandidater til højdosis kemoterapi med stamcellestøtte" og "patienter i første relapsbehandling, som ikke er lenalidomid-refraktære, og ikke kan behandles med daratumumab". Tidshorisonter for sammenligningerne fremgår ligeledes nedenfor.

TABEL 1: KLINISK SAMMENLIGNINGSGRUNDLAG FOR PRIMÆRBEHANDLING TIL PATIENTER, SOM IKKE ER KANDIDATER TIL HØJDOSIS KEMOTERAPI MED STAMCELLESTØTTE

Behandling	Lægemiddel	Dosering pr. administration	Antal administrationer pr. 18 mdr.	Sammenligningsgrundlag
BorMelPred	Bortezomib	1,3 mg/m <sup>2</sup> x 1,84 m <sup>2</sup> = 2,4 mg	4 doser x 9 serier = 36	1 htgl. a 3,5 mg pr. dosering = 36 hætteglas
	Melphalan	9 mg/m <sup>2</sup> x 1,84 m <sup>2</sup> = 16,6 mg	4 doser x 9 serier = 36	9 tabletter pr. dosering x 36 doseringer = 324 tabletter
	Prednisolon	100 mg	4 doser x 9 serier = 36	4 tabletter a 25 mg pr. adm. = 36 x 4 = 144 tabletter
LenDex	Lenalidomid	25 mg	21 doser x 20 serier = 420 doser	420 tabletter a 25 mg
	Dexamethason	40 mg	4 doser x 20 serier = 80 doser	80 tabletter a 40 mg

Sammenligningsgrundlaget er baseret på en gennemsnitlig legemsoverflade på 1,84 og en gennemsnitlig legemsvægt på 73,4 kg for danske patienter med knoglemarvskræft (jf. upublicerede data fra Region Hovedstaden). Sammenligningsgrundlaget baseres på 18 måneders behandling, fordi den længstvarende behandling, LenDex, som udgangspunkt anbefales i 18 måneder, svarende til 20 serier, mens BorMelPred er begrænset til 9 serier a 5 uger. Dosering og administration er angivet jf. Dansk Myelomatose Studiegruppens retningslinje 2017 for behandling af knoglemarvskræft.

Kilde: "Baggrund for Medicinrådets behandlingsvejledning vedrørende lægemidler til knoglemarvskræft (myelomatose)"

TABEL 2: KLINISK SAMMENLIGNINGSGRUNDLAG FOR PATIENTER I FØRSTE RELAPSBEHANDLING, SOM IKKE ER LENALIDOMID-REFRAKTÆRE, OG IKKE KAN BEHANDLES MED DARATUMUMAB

Lægemiddel	Dosering pr. administration	Antal administrationer pr. 22 mdr.	Sammenligningsgrundlag
Carfilzomib	Ved 20 mg/m <sup>2</sup> : 20 mg/m <sup>2</sup> x 1,84 m <sup>2</sup> = 36,8 mg	20 mg/m <sup>2</sup> : 2 infusioner a 36,8 mg	120 htgl. a 30 mg + 238 htgl. a 10 mg
	Ved 27 mg/m <sup>2</sup> : 27 mg/m <sup>2</sup> x 1,84 m <sup>2</sup> = 49,7 mg	27 mg/m <sup>2</sup> : 118 infusioner a 49,7 mg I alt 120 infusioner	
Elotuzumab	Dosis pr. administration: 10 mg/kg x 73,4 kg = 734 mg	52 infusioner a 734 mg	104 htgl. a 400 mg

For begge kombinationsbehandlinger gives lenalidomid og dexamethason i følgende dosering:

Tabl. lenalidomid 25 mg dagligt dag 1-21 af 28 dage

Tabl. dexamethason 40 mg, dag 1, 8, 15 og 22.

Sammenligningsgrundlaget er baseret på en gennemsnitlig legemsoverflade på 1,84 m<sup>2</sup> og gennemsnitlig legemsvægt på 73,4 kg for danske patienter med knoglemarvskræft (data fra Region Hovedstaden). Sammenligningsgrundlaget baseres på 22 måneders behandling, svarende til 24 serier, fordi behandlingerne i udgangspunktet gives til progression, og der er påvist en PFS på 19-26 måneder i de kliniske studier.

Kilde: "Baggrund for Medicinrådets behandlingsvejledning vedrørende lægemidler til knoglemarvskræft (myelomatose)"

## Metodisk tilgang til udarbejdelse af det udvidede sammenligningsgrundlag

Det udvidede sammenligningsgrundlag er udarbejdet på baggrund af Medicinrådets behandlingsvejledning inklusive klinisk sammenligningsgrundlag og behandlingsforløbsbeskrivelse for de ligestillede behandlingskombinationer. Amgros har afdækket omkostningerne til administration af de kombinationer af lægemidler, der anvendes til behandling af de omfattede patientpopulationer.

Amgros har valgt at anvende den mikrobaserede tilgang, hvor ressourceforbruget er kortlagt og hvor omkostningerne er estimeret i de tilfælde, hvor der er forskel i ressourceforbruget imellem de ligestillede lægemidler. Enhedsomkostninger for de inkluderede ressourcer er anvendt efter de rammer, som er defineret i Amgros "Metodevejledning for omkostningsanalyser af nye lægemidler og indikationer i hospitalssektoren".

Det udvidede sammenligningsgrundlag består af en kortlægning af det ressourceforbrug, der er knyttet til brugen af hver af de 4 kombinationer af lægemidler, samt en efterfølgende værdisætning af omkostningerne forbundet med anvendelsen af disse ressourcer.

Dansk klinisk praksis for behandling med de vurderede lægemidler er evalueret, ved hjælp af spørgeskemaer og telefoninterviews med én læge, én sygeplejerske samt én apoteksansat udpeget af de fem regioner. Klinikkerne er alle ansat på afdelinger, som behandler patienter med myelomatose og har indgående kendskab til og erfaring med behandling med lægemidlerne.

I alle regioner er sygehusapoteket involveret i tilberedning af infusionsvæske og forsendelse af lægemidler til patienterne. Her er ressourceforbruget evalueret på sygehusapotekerne. Ressourceforbruget er evalueret for hver region, og resultaterne for de forskellige regioner er vægtet på baggrund af de enkelte afdelingers samlede lægemiddelomkostninger til lægemidlerne. I de tilfælde, hvor en afdeling/region ikke har svaret, er disse ikke inddraget i vægtingen.

Spørgeskemaerne bestod af detaljerede spørgsmål omkring tidsforbrug for læger, sygeplejersker, sekretær, apoteksansat evt. portører samt patienten i forbindelse med følgende delelementer i behandlingen med lægemidlerne:

- Sekretærtid til bookning af patienternes fremmøder
- Tilberedning af lægemiddel på apotek
- Opstart og kontrol af behandling
- Undersøgelser, prøver og tests
- Klargøring af lægemiddel på afdelingen
- Indgivelse af lægemiddel og evt. efterfølgende observation
- Oprydning og evt. dokumentation
- Udlevering af lægemidler

Desuden indeholdt spørgeskemaet spørgsmål om andet ressourceforbrug, eks. co-medicinering og utensilier. Klinikernes besvarelser blev efterfølgende gennemgået og ved eventuelle uklarheder blev de kontaktet for at sikre valide data.

## Resultat

Amgros har estimeret ressourceforbruget ved behandling med de vurderede kombinationer af lægemidler i en periode på 18 måneder for primærbehandling til patienter, som ikke er kandidater til højdosis kemoterapi med stamcellestøtte, og en periode på 22 måneder for patienter i første relapsbehandling, som ikke er lenalidomid-refraktære, og som ikke kan behandles med daratumumab. Alle opgørelser af ressourceforbrug, der er ens for de sammenlignede lægemidler, er udeladt i præsentationen af de enkelte omkostningselementer nedenfor. At ressourceforbruget ikke er præsenteret, er derfor ikke ensbetydende med, at Amgros i samarbejde med klinikere ikke har vurderet ressourceforbruget for disse omkostningselementer.

Resultatet af analysen, *det udvidede sammenligningsgrundlag*, er præsenteret i tabel 3 og 4 nedenfor. Her kan administrationsomkostningerne for lægemidlerne ses.

I bilag findes mere detaljeret redegørelse for ressourceforbrug for lægemidlerne. Her findes opgørelse af antal forbrugte enheder, enhedsomkostninger samt kilder til de enkelte enhedsomkostninger.



TABEL 3: DET UDVIDEDE SAMMENLIGNINGSGRUNDLAG FOR BEHANDLING AF KNOGLEMARVSKRÆFT – PRIMÆRBEHANDLING TIL PATIENTER, SOM IKKE ER KANDIDATER TIL HDT/STS

Udgifter fordelt på omkostningselementer, kr.		Bor/Mel/Pred (36 adm.)	Len/Dex (20 fremmøder)
Arbejdstid	Arbejdstid - læge	2.352	5.430
	Arbejdstid - sygeplejerske	7.749	2.310
	Arbejdstid - sekretær	2.808	780
	Arbejdstid - farmakonom	6.813	946
	Arbejdstid - farmaceut	2.067	0
	Arbejdstid - portør	3.618	56
Patientomkostninger	Patient- og pårørendetid	17.640	9.770
	Transport	4.196	3.265
Diagnostiske tests	Blodprøver mm.	11.444	25.432
Andet	Lokaler	213	0
	Co-medicinering	574	232
	Utensilier	2.075	0
<b>Administrationsomkostninger i alt (18 måneder), kr. *</b>		<b>61.550</b>	<b>48.220</b>

\*Omkostningerne er estimeret i de tilfælde, hvor der er forskel i ressourceforbruget imellem lægemidlerne

TABEL 4: DET UDVIDEDE SAMMENLIGNINGSGRUNDLAG FOR BEHANDLING AF KNOGLEMARVSKRÆFT – PATIENTER I FØRSTE RELAPSBEHANDLING, SOM IKKE ER LENALIDOMID-REFRAKTÆRE OG IKKE KAN BEHANDLES MED DARATUMUMAB

Udgifter fordelt på omkostningselementer, kr.		Elo/Len/Dex (52 adm.)	Car/Len/Dex (120 adm.)
Arbejdstid	Arbejdstid - læge	6.620	6.130
	Arbejdstid - sygeplejerske	23.744	45.986
	Arbejdstid - sekretær	2.028	9.360
	Arbejdstid - farmakonom	16.746	41.533
	Arbejdstid - farmaceut	3.016	4.663
	Arbejdstid - portør	4.037	12.060
Patientomkostninger	Patient- og pårørendetid	33.463	65.276
	Transport	6.568	13.494
Diagnostiske tests	Blodprøver	Ens	Ens
	Øvr. diagnostiske tests	0	290
Andet	Lokaler	1.310	2.056
	Co-medicinering	689	2.624
	Utensilier	4.884	10.327
<b>Administrationsomkostninger i alt (22 måneder), kr. *</b>		<b>103.106</b>	<b>213.799</b>

\*Omkostningerne er estimeret i de tilfælde, hvor der er forskel i ressourceforbruget imellem lægemidlerne

## REFERENCER

1. Velcade (bortezomib), [https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/velcade-epar-product-information\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/velcade-epar-product-information_en.pdf)
2. Neofordex (dexamethasone), [https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/neofordex-epar-summary-public\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/neofordex-epar-summary-public_en.pdf)
3. Alkeran (melphalan), <http://pro.medicin.dk/Medicin/Praeparater/854>
4. Revlimid (lenalidomide), [https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/revlimid-epar-medicine-overview\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/revlimid-epar-medicine-overview_en.pdf)
5. Empliciti (elotuzumab), [https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/empliciti-epar-summary-public\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/empliciti-epar-summary-public_en.pdf)
6. Kyprolis (carfilzomib), [https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/kyprolis-epar-product-information\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/kyprolis-epar-product-information_en.pdf)
7. Prednisolon "DLF" (prednisolon) <http://pro.medicin.dk/Medicin/Praeparater/2582>

## BILAG – PRIMÆRBEHANDLING TIL PATIENTER, SOM IKKE ER KANDIDATER TIL HDT/STS

Ressourceforbrug, 18 måneders behandling med Bor/Mel/Pred		Antal forbrugte enheder	Enhedsomkostning, kr.	Omkostninger, kr.	Kilde
Læge	Arbejdstid (min)	184	12,8	2.352,2	KRL
Sygeplejerske	Arbejdstid (min)	889	8,7	7.749,3	KRL
Sekretær	Arbejdstid (min)	360	7,8	2.808,0	KRL
Farmakonom	Arbejdstid (min)	821	8,3	6.812,6	KRL
Farmaceut	Arbejdstid (min)	178	11,6	2.067,1	KRL
Portør	Arbejdstid (min)	482	7,5	3.618,0	KRL
Patient/pårørende	Patienttid (min)	3.355	3,0	10.065,7	DST
	Transport (tid)	2.525	3,0	7.574,3	KL/Amgros
	Transportomkostning (hospital)	36	100,0	3.636,0	KL/Amgros
	Transportomkostning (blodprøve)	7	75,0	560,3	KL/Amgros
Lokaler	Behandlingsleje, min.	799	0,3	213,1	KORA
Diagnostiske tests	Blodprøver mm.			11.444,3	RHL
Andet	Co-medicinering			573,7	Amgros
	Utensilier			2.074,8	RSj
<b>Samlede omkostninger</b>				<b>61.550</b>	

Ressourceforbrug, 18 måneders behandling med Len/Dex		Antal forbrugte enheder	Enhedsomkostning, kr.	Omkostninger, kr.	Kilde
Læge	Arbejdstid (min)	425	12,8	5.429,8	KRL
Sygeplejerske	Arbejdstid (min)	265	8,7	2.309,9	KRL
Sekretær	Arbejdstid (min)	100	7,8	780,0	KRL
Farmakonom	Arbejdstid (min)	114	8,3	946,2	KRL
Farmaceut	Arbejdstid (min)	0	11,6	0,0	KRL
Portør	Arbejdstid (min)	7	7,5	55,9	KRL
Patient/pårørende	Patienttid (min)	1.291	3,0	3.871,7	DST
	Transport (tid)	1.966	3,0	5.898,1	KL/Amgros
	Transportomkostning (hospital)	20	100,0	2.020,0	KL/Amgros
	Transportomkostning (blodprøve)	17	75,0	1.245,0	KL/Amgros
Lokaler	Behandlingsleje, min.	0	0,3	0,0	KORA
Diagnostiske tests	Blodprøver mm.			25.431,8	RHL
Andet	Co-medicinering			232,0	Amgros
	Utensilier			0,0	RSj
<b>Samlede omkostninger</b>				<b>48.220</b>	

**BILAG – PATIENTER I FØRSTE RELAPSBEHANDLING, SOM IKKE ER LENALIDOMID-REFRAKTÆRE OG SOM IKKE KAN BEHANDLES MED DARATUMUMAB**

Ressourceforbrug, 22 måneders behandling med Elo/Len/Dex		Antal forbrugte enheder	Enhedsomkostning, kr.	Omkostninger, kr.	Kilde
Læge	Arbejdstid (min)	518	12,8	6.620,0	KRL
Sygeplejerske	Arbejdstid (min)	2.724	8,7	23.744,2	KRL
Sekretær	Arbejdstid (min)	260	7,8	2.028,0	KRL
Farmakonom	Arbejdstid (min)	2.018	8,3	16.746,1	KRL
Farmaceut	Arbejdstid (min)	260	11,6	3.016,0	KRL
Portør	Arbejdstid (min)	538	7,5	4.036,5	KRL
Patient/pårørende	Patienttid (min)	7.214	3,0	21.641,0	DST
	Transport (tid)	3.941	3,0	11.822,4	KL/Amgros
	Transportomkostning (hospital)	52	100,0	5.200,0	KL/Amgros
	Transportomkostning (blodprøve)	18	75,0	1.368,0	KL/Amgros
Lokaler	Behandlingsleje, min.	4.914	0,3	1.310,4	KORA
Diagnostiske tests	Blodprøver			Ens	RHL
	Øvr. diagnostiske tests			0,0	DRG
Andet	Co-medicinering			689,1	Amgros
	Utensilier			4.884,0	RSj
<b>Samlede omkostninger</b>				<b>103.106</b>	

Ressourceforbrug, 22 måneders behandling med Car/Len/Dex		Antal forbrugte enheder	Enhedsomkostning, kr.	Omkostninger, kr.	Kilde
Læge	Arbejdstid (min)	480	12,8	6.129,6	KRL
Sygeplejerske	Arbejdstid (min)	5.276	8,7	45.985,6	KRL
Sekretær	Arbejdstid (min)	1.200	7,8	9.360,0	KRL
Farmakonom	Arbejdstid (min)	5.004	8,3	41.533,2	KRL
Farmaceut	Arbejdstid (min)	402	11,6	4.663,2	KRL
Portør	Arbejdstid (min)	1.608	7,5	12.060,0	KRL
Patient/pårørende	Patienttid (min)	13.590	3,0	40.770,9	DST
	Transport (tid)	8.168	3,0	24.505,2	KL/Amgros
	Transportomkostning (hospital)	120	100,0	12.000,0	KL/Amgros
	Transportomkostning (blodprøve)	20	75,0	1.494,0	KL/Amgros
Lokaler	Behandlingsleje, min.	7.710	0,3	2.056,0	KORA
Diagnostiske tests	Blodprøver			Ens	RHL
	Øvr. diagnostiske tests			290,2	DRG
Andet	Co-medicinering			2.624,2	Amgros
	Utensilier			10.327,2	RSj
<b>Samlede omkostninger</b>				<b>213.799</b>	

**Kilder:**

KRL:	Kommunernes og Regionernes løndatakontor
DST:	Danmarks Statistik
KORA:	Forskelle i omkostninger ved administrering af biologiske lægemidler, Marie Jakobsen et al. 2015
RSj:	Personlig kommunikation Sygehusapoteket Region Sjælland
SA:	Sygehusapoteksportalen
KL/Amgros	Kommunernes Landsforening/Amgros beregning
RHL:	Region Hovedstadens Labportal
DRG:	DRG, Sundhedsdatastyrelsen

