

Medicinrådets
omkostningsanalyse
vedrørende ligestillede
lægemidler til medicinsk
kastration ved prostatakræft

Omk



Om Medicinrådet

Medicinrådet er et uafhængigt råd etableret af Danske Regioner.

Medicinrådet udarbejder fælles regionale behandlingsvejledninger. Behandlingsvejledningerne indeholder vurderinger af, hvilke lægemidler der er mest hensigtsmæssige at behandle patienter med inden for et terapiområde. De danner dermed grundlag for ensartet høj kvalitet for behandling af patienter på tværs af sygehuse og regioner.

Medicinrådet angiver kliniske rangeringer af de inkluderede lægemidler på baggrund af en redegørelse for evidensen for klinisk effekt og sikkerhed.

Formål med omkostningsanalysen

Medicinrådet udarbejder omkostningsanalyser, når der i forbindelse med udarbejdelsen af en behandlingsvejledning inden for et specifikt sygdomsområde identificeres to eller flere lægemidler, hvor der ikke vurderes at være klinisk relevante forskelle mellem effekt og sikkerhed. Disse lægemidler betragtes som klinisk ligeværdige og ligestilles.

Når lægemidler er ligestillede, skal regionerne som udgangspunkt anvende det af de ligestillede lægemidler, der er forbundet med færrest omkostninger. For at afgøre det skal der tages højde for både de behandlingsrelaterede omkostninger og lægemidlets pris.

Omkostningsanalysens formål er primært at vurdere ressourceforbruget relateret til behandling med de ligestillede lægemidler. Omkostningsanalysen udarbejdes på baggrund af et klinisk sammenligningsgrundlag, der indeholder oplysninger om sammenligningsdosis, doseringsinterval og sammenligningsperiode for de ligestillede lægemidler.

I omkostningsanalysen inkluderes alle omkostninger, som ikke er relateret til lægemiddelprisen, og som er forskellige lægemidlerne imellem. Medicinrådet kan i særlige situationer også udarbejde omkostningsanalyser for ikke ligestillede lægemidler.

På baggrund af resultatet af omkostningsanalysen og udbudspriserne på lægemidlerne identificerer Medicinrådet det af de ligestillede lægemidler, der samlet set er forbundet med færrest omkostninger. Det lægemiddel vil som udgangspunkt blive førstevalg i en lægemiddelrekommandation, og de øvrige ligestillede lægemidler vil på baggrund af deres pris og de behandlingsrelaterede omkostninger indgå i en prioriteret rækkefølge. Hvis der ikke offentliggøres en lægemiddelrekommandation, kan regionerne benytte Medicinrådets omkostningsanalyse til at vurdere, hvilket lægemiddel der vil være forbundet med færrest omkostninger i den pågældende region.



Dokumentoplysninger	
Godkendelsesdato	24. juni 2026
Dokumentnummer	245733
Versionsnummer	1.0



Indholdsfortegnelse

1.	Omkostningsanalysen	4
1.1	Generelt om analysen.....	4
1.1.1	Klinisk sammenligningsgrundlag.....	4
1.2	Metode	5
1.3	Dataindsamling	5
1.3.1	Omkostninger til sundhedspersonale.....	6
1.3.2	Patientomkostninger	6
1.3.3	Omkostninger til blodprøver.....	6
1.3.4	Omkostninger til lokaler	6
2.	Resultater	6
2.1	Omkostninger ved behandling med ligestillede lægemidler	6
3.	Bilag	9
3.1	Ressourceforbrug og enhedsomkostninger.....	9
3.2	Forløbsbeskrivelse over ressourceforbrug i klinikken.....	12
4.	Versionslog	16

© Medicinrådet, 2026
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sprog: dansk
Format: pdf
Udgivet af Medicinrådet 25. juni 2026



1. Omkostningsanalysen

1.1 Generelt om analysen

Omkostningsanalysen belyser de behandlingsrelaterede omkostninger forbundet med anvendelse af lægemidler til medicinsk kastration ved prostatakraft.

Omkostningsanalysen er udarbejdet på baggrund af det kliniske sammenligningsgrundlag præsenteret i [Opsummering af Medicinrådets evidensgennemgang vedr. lægemidler til medicinsk kastration ved prostatakraft](#).

1.1.1 Klinisk sammenligningsgrundlag

I det kliniske sammenligningsgrundlag beskrives, hvilke lægemidler der er klinisk ligestillede med dosis og antal doser i den relevante tidsperiode i kategorien "anvend".

I Tabel 1 ses det kliniske sammenligningsgrundlag for et års behandling (365,25 dage/52 uger/12 måneder) for livslang og tidsbegrænset kastrationsbehandling. I særlige kliniske situationer, hvor der er behov for akut medicinsk kastration, opstartes behandling med en *gonadotropin-releasing hormone* (GnRH)-antagonist, relugolix eller degarelix, i 3 måneder, hvorefter der skiftes til behandling med GnRH-agonist (leuprorelin, goserelin eller triptorelin).

Tabel 1. Klinisk sammenligningsgrundlag for ligestillede lægemidler til medicinsk kastration ved prostatakraft kategoriseret under "anvend"

Lægemiddel	Sammenligningsdosis	Sammenligningsperiode	Mængde
Degarelix	2 x 120 mg s.c. én gang, herefter 80 mg s.c. hver måned	365,25 dage (52 uger/12 måneder)	1.120 mg s.c.
Goserelin	10,8 mg s.c. (implantat) hver 3. måned (12. uge)*	365,25 dage (52 uger/12 måneder)	43,2 mg s.c.
Leuprorelin (Eligard)	45 mg s.c. hver 6. måned	365,25 dage (52 uger/12 måneder)	90 mg s.c.
Leuprorelin (Camcevi)	42 mg s.c. hver 6. måned	365,25 dage (52 uger/12 måneder)	84 mg s.c.
Relugolix	360 mg (3 tabletter) første dag, herefter 120 mg (1 tablet) dagligt	365,25 dage (52 uger/12 måneder)	44.070 mg p.o.
Triptorelin	22,5 mg i.m. hver 6. måned (24. uge)**	365,25 dage (52 uger/12 måneder)	45 mg i.m.

i.m.: intramuskulært; p.o.: peroralt; s.c.: subkutant.

*Ved beregning af den samlede mængde tages udgangspunkt i, at behandlingen administreres hver 3. måned.

**Ved beregning af den samlede mængde tages udgangspunkt i, at behandlingen administreres hver 6. måned.



1.2 Metode

De generelle metoder for Medicinrådets omkostningsanalyser er beskrevet i [Medicinrådets metodevejledning for behandlingsvejledninger](#).

I overensstemmelse med det kliniske sammenligningsgrundlag udgør sammenligningsperioden i omkostningsanalysen et års behandling.

For alle behandlingerne er medregnet personalets og patientens tidsforbrug til opstart af behandling, som omfatter blodprøvetagning forud for konsultation, medicin håndtering (inklusive udtagning fra køleskab og klargøring) samt konsultation med læge og sygeplejerske.

Efterfølgende administrationer og kontrol omfatter blodprøver, administration eller udlevering af medicin samt konsultation med læge og sygeplejerske.

Leuprorelin, goserelin, degarelix og triptorelin administreres som subkutan injektion eller intramuskulært, hvilket medfører, at administrationen foregår i forbindelse med almindelige konsultationsbesøg på hospitalet. For behandling med leuprorelin og triptorelin, der administreres halvårligt, udføres kontrol af opstartsbehandling efter 3 måneder med blodprøvetagning og opfølgende telefonkonsultation ved sygeplejerske, hvorfor der indgår et hospitalsbesøg mindre for disse behandlinger sammenlignet med goserelin og relugolix. Degarelix administreres månedligt og er derfor forbundet med flest hospitalsbesøg.

For behandling med relugolix, som administreres af patienten selv, er der medregnet omkostninger for blodprøvetagning forud for opstart af behandling samt blodprøvetagning, medicinudlevering og kontrol af behandling på hospitalet med læge og sygeplejerske hver 3. måned.

Omkostninger til lokaler er medregnet og svarer til patientens samlede tidsforbrug i forbindelse med konsultation og behandling på hospitalet. Transportomkostninger er inkluderet for hvert hospitalsbesøg samt blodprøvetagning på hjemsygehus/lokal enhed. Endelig er omkostninger til blodprøver medregnet. For alle behandlingsforløbene bliver der lavet en DEXA-scanning inden for de første seks måneder efter behandlingsstart og herefter med intervaller afhængigt af behandlingsvarighed. Omkostninger hertil er ikke inkluderet, da de forventes at være ens på tværs af alle behandlingerne. Desuden er omkostninger til utensilier ikke medtaget, da disse vurderes at have minimal betydning for de samlede omkostninger.

1.3 Dataindsamling

Oplysninger om ressourceforbruget i klinikken er indsamlet i samarbejde med fagudvalget vedr. kræft i blærehalskirtlen.

Der er ikke indsamlet data for alle behandlende hospitaler, hvilket bidrager til en samlet usikkerhed, da der kan være geografisk variation i ressourceforbruget.



1.3.1 Omkostninger til sundhedspersonale

Arbejdstiden for hver faggruppe er værdisat på baggrund af løndata fra [Kommunernes og Regionernes Løndatakontor](#) (december 2025) og følger beregningsmetoden angivet i Medicinrådets "Opgørelse af omkostninger", der ligger under supplerende vejledninger på [Medicinrådets hjemmeside](#).

1.3.2 Patientomkostninger

Patienternes omkostninger inkluderer tidsforbruget forbundet med blodprøver, kontrol og behandling samt tidsforbruget og omkostningerne forbundet med transport. Tidsforbruget er fastsat ud fra en antagelse om, at patienterne bruger lige så meget tid som personalet, der varetager hhv. blodprøvetagning og behandling og kontrol. Dog er den ekstra sygeplejersketid afsat til opblanding af leuprorelin – Eligard ikke indregnet i patientens tidsforbrug. Medicinrådet benytter sig af standardomkostningerne beskrevet i Medicinrådets "Opgørelse af omkostninger", der ligger under supplerende vejledninger på [Medicinrådets hjemmeside](#). Der gøres opmærksom på, at der kan være regionale forskelle i transportomkostningerne, som ikke er indregnet.

1.3.3 Omkostninger til blodprøver

Alle patienter får taget de samme blodprøver forud for opstart af behandling og i forbindelse med monitorering af behandling. Blodprøvepakken omfatter måling af hæmoglobin, væsketal, nyretal, levertal, kolesterol og testosteron. Omkostninger til blodprøver er fastsat ud fra Rigshospitalets laboratorieportal.

1.3.4 Omkostninger til lokaler

Omkostninger til lokaler er fastsat svarende til patienternes samlede tidsforbrug til behandling og kontrol. For alle lægemidler, der administreres på hospitalet, er anvendt prisen for en behandlingsstue. For relugolix, der administreres i hjemmet, er anvendt prisen for et samtalerum.

2. Resultater

2.1 Omkostninger ved behandling med ligestillede lægemidler

De samlede omkostninger til ressourceforbrug for ligestillede lægemidler er vist i Tabel 2.

For ligestillede lægemidler til medicinsk kastration ved prostatakræft er leuprorelin – Camcevi og triptorelin forbundet med færrest behandlingsrelaterede omkostninger i sammenligningsperioden efterfulgt af leuprorelin - Eligard. Disse lægemidler administreres kun halvårligt og kontrol efter tre måneders behandling varetages via telefonkonsultation. Forskellen i de behandlingsrelaterede omkostninger for de tre



lægemidler skyldes, at der er tillagt ekstra sygeplejersketid til opblanding af leuprorelin - Eligard.

Goserelin administreres hver tredje måned og i forbindelse med behandlingen foretages samtidig kontrol. Relugolix er en tabletbehandling, der administreres af patienten selv, men til gengæld foretages kontrol på hospitalet hver 3. måned.

Degarelix administreres hver måned og behandlingen medfører derfor flere hospitalsbesøg, hvilket resulterer i, at denne behandling er forbundet med flest behandlingsrelaterede omkostninger.

I Bilag, afsnit 3.1, findes en oversigt over ressourceforbruget og enhedsomkostningerne for hvert af de ligestillede lægemidler.

I Bilag, afsnit 3.2, fremgår forløbsbeskrivelser for alle de inkluderede lægemidler.



Tabel 2. Samlede omkostninger til ressourceforbrug for hvert lægemiddel til medicinsk kastration ved prostatakraft (1 års behandling)

		Leuprorelin - Eligard	Leuprorelin - Camcevi	Triptorelin	Goserelin	Degarelix	Relugolix
Arbejdstid	Læge	1.158 DKK	1.158 DKK	1.158 DKK	2.316 DKK	6.948 DKK	2.316 DKK
	Sygeplejersker	978 DKK	800 DKK	800 DKK	1.067 DKK	3.200 DKK	1.067 DKK
	Bioanalytiker	351 DKK	351 DKK	351 DKK	467 DKK	467 DKK	467 DKK
Patient-omkostninger	Patienttid*	1.449 DKK	1.449 DKK	1.449 DKK	2.331 DKK	5.528 DKK	2.331 DKK
	Transportomkostninger	525 DKK	525 DKK	525 DKK	900 DKK	2.100 DKK	900 DKK
Parakliniske undersøgelser	Blodprøver	813 DKK	813 DKK	813 DKK	1.084 DKK	1.084 DKK	1.084 DKK
Andet	Drift (behandlingsstue)	42 DKK	42 DKK	42 DKK	84 DKK	252 DKK	
	Drift (samtalerum)						42 DKK
Samlet	Totalomkostninger	5.316 DKK	5.138 DKK	5.138 DKK	8.249 DKK	19.579 DKK	8.207 DKK

*Inkluderer patienttid brugt ved fremmøde (behandlingsrelateret), laboratorieundersøgelser og transport.



3. Bilag

3.1 Ressourceforbrug og enhedsomkostninger

I tabellerne neden for præsenteres ressourceforbrug og enhedsomkostninger for hvert af de ligestillede lægemidler leuprorelin (hhv. Eligard og Camcevi), triptorelin, goserelin, degarelix og relugolix.

Tabel 3. Oversigt over ressourceforbrug (antal enheder i afrundede tal) og enhedsomkostninger over 12 måneders behandling med leuprorelin - Eligard (subkutan)

		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Arbejdstid	Læge	60 min.	19,30 DKK	1.158 DKK
	Sygeplejersker	110 min.	8,89 DKK	978 DKK
	Bioanalytiker	45 min.	7,79 DKK	351 DKK
Patientomkostninger	Patienttid*	435 min.	3,33 DKK	1.449 DKK
	Transport blodprøve**	3 gange	75 DKK	525 DKK
	Transport konsultation**	2 gange	150 DKK	
Parakliniske undersøgelser	Blodprøver	3 gange	271 DKK	813 DKK
Andet	Drift (behandlingsstue)	60 min.	0,70 DKK	42 DKK
Totalomkostninger				5.316 DKK

*Inkluderer patienttid brugt ved fremmøde til konsultation, blodprøvetagning og transport.

**Det antages, at blodprøver foretages på hjemsygehus/lokal enhed, mens konsultation varetages på hospital, hvilket kan medvære længere afstand og dermed længere transporttid.

Tabel 4. Oversigt over ressourceforbrug (antal enheder i afrundede tal) og enhedsomkostninger over 12 måneders behandling med leuprorelin - Camcevi og triptorelin(subkutan)

		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Arbejdstid	Læge	60 min.	19,30 DKK	1.158 DKK
	Sygeplejersker	90 min.	8,89 DKK	800 DKK
	Bioanalytiker	45 min.	7,79 DKK	351 DKK
Patientomkostninger	Patienttid*	435 min.	3,33 DKK	1.449 DKK
	Transport blodprøve**	3 gange	75 DKK	525 DKK



		Antal enheder	Enheds- omkostning	Total
	Transport konsultation**	2 gange	150 DKK	
Parakliniske undersøgelser	Blodprøver	3 gange	271 DKK	813 DKK
Andet	Drift (behandlingsstue)	60 min.	0,70 DKK	42 DKK
Totalomkostninger				5.138 DKK

*Inkluderer patienttid brugt ved fremmøde til konsultation, blodprøvetagning og og transport.

**Det antages, at blodprøver foretages på hjemsygehus/lokal enhed, mens konsultation varetages på hospital, hvilket kan medvære længere afstand og dermed længere transporttid.

Tabel 5. Oversigt over ressourceforbrug (antal enheder i afrundede tal) og enhedsomkostninger over 12 måneders behandling med goserelin (subkutan, implantat)

		Antal enheder	Enheds- omkostning	Total
Arbejdstid	Læge	120 min.	19,3 DKK	2.316 DKK
	Sygeplejersker	120 min.	8,89 DKK	1.067 DKK
	Bioanalytiker	60 min.	7,79 DKK	467 DKK
Patientomkostninger	Patienttid*	700 min.	3,33 DKK	2.331 DKK
	Transport blodprøve**	4 gange	75 DKK	900 DKK
	Transport konsultation**	4 gange	150 DKK	
Parakliniske undersøgelser	Blodprøver	4 gange	271 DKK	1.084 DKK
Andet	Drift (behandlingsstue)	120 min.	0,70 DKK	84 DKK
Totalomkostninger				8.249 DKK

*Inkluderer patienttid brugt ved fremmøde til konsultation, blodprøvetagning og og transport.

**Det antages, at blodprøver foretages på hjemsygehus/lokal enhed, mens konsultation varetages på hospital, hvilket kan medvære længere afstand og dermed længere transporttid.



Tabel 6. Oversigt over ressourceforbrug (antal enheder i afrundede tal) og enhedsomkostninger over 12 måneders behandling med degarelix (subkutan)

		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Arbejdstid	Læge	360 min.	19,3 DKK	6.948 DKK
	Sygeplejersker	360 min.	8,89 DKK	3.200 DKK
	Bioanalytiker	60 min.	7,79 DKK	467 DKK
Patientomkostninger	Patienttid*	1660 min.	3,33 DKK	5.528 DKK
	Transport blodprøve**	4 gange	75 DKK	2.100 DKK
	Transport konsultation**	12 gange	150 DKK	
Parakliniske undersøgelser	Blodprøver	4 gange	271 DKK	1.084 DKK
Andet	Drift (behandlingsstue)	360 min.	0,70 DKK	252 DKK
Totalomkostninger				19.579 DKK

*Inkluderer patienttid brugt ved fremmøde til konsultation, blodprøvetagning og og transport.

**Det antages, at blodprøver foretages på hjemmesygehus/lokal enhed, mens konsultation varetages på hospital, hvilket kan medvære længere afstand og dermed længere transporttid.

Tabel 7. Oversigt over ressourceforbrug (antal enheder i afrundede tal) og enhedsomkostninger over 12 måneders behandling med relugolix (peroral)

		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Arbejdstid	Læge	120 min.	19,3 DKK	2.316 DKK
	Sygeplejersker	120 min.	8,89 DKK	1.067 DKK
	Bioanalytiker	60 min.	7,79 DKK	467 DKK
Patientomkostninger	Patienttid*	700 min.	3,33 DKK	2.331 DKK
	Transport blodprøve**	4 gange	75 DKK	900 DKK
	Transport konsultation**	4 gange	150 DKK	
Parakliniske undersøgelser	Blodprøver	4 gange	271 DKK	1.084 DKK
Andet	Drift (samtalerum)	120 min.	0,35 DKK	42 DKK
Totalomkostninger				8.207 DKK

*Inkluderer patienttid brugt ved fremmøde til konsultation, blodprøvetagning og og transport.

**Det antages, at blodprøver foretages på hjemmesygehus/lokal enhed, mens konsultation varetages på hospital, hvilket kan medvære længere afstand og dermed længere transporttid.



3.2 Forløbsbeskrivelse over ressourceforbrug i klinikken

I tabellerne nedenfor præsenteres forløbsbeskrivelser over det forventede ressourceforbrug for behandling med leuprorelin (Eligard), leuprorelin (Camcevi), triptorelin, goserelin, degarelix og relugolix.

Leuprorelin - Camcevi er færdigblandet men skal tages ud af køleskabet 15-20 min. før administration. Triptorelin skal blandes inden administration, men opbevares ved stuetemperatur. Det vurderes, at forløbet for behandling med disse lægemidler er ens, og derfor præsenteres forløbsbeskrivelser for disse lægemidler samlet.

Table 8. Leuprorelin - Eligard - forløbsbeskrivelse over ressourceforbrug

Forløb	Tid	Kommentar
Opstart af behandling		
Blodprøver*	Bioanalytiker: 15 min. Patient: 10 min.	Tages et par dage før kontrol på hjemsygehus/lokal enhed
Medicinhåndtering	Sygeplejerske: 10 min.	Udtagning af køleskab + blanding
Konsultation og administration på hospitalet	Læge, sygeplejerske og patient: 30 min. hver	Læge og sygeplejerske informerer om opstart, giver medicin og dokumenterer
Kontrol af opstartsbehandling efter 3 mdr.		
Blodprøver*	Bioanalytiker: 15 min. Patient: 10 min.	Tages et par dage før kontrol på hjemsygehus/lokal enhed
Telefonkonsultation	Sygeplejerske og patient: 30 min. hver	Telefonkonsultation ved sygeplejerske
Kontrol af behandling + behandling efter 6 mdr.		
Blodprøver*	Bioanalytiker: 15 min. Patient: 10 min.	Tages et par dage før kontrol på hjemsygehus/lokal enhed
Medicinhåndtering	Sygeplejerske: 10 min.	Udtagning af køleskab + blanding
Konsultation og administration på hospitalet	Læge, sygeplejerske og patient: 30 min. hver	Læge og sygeplejerske kontrol af behandling og bivirkninger, informerer, giver medicin og dokumenterer

*Blodprøver består af: Hæmaglobin, væsketal, nyretal, levertal, kolesterol, testosteron.

**Table 9. Leuprorelin - Camcevi og triptorelin - forløbsbeskrivelse over ressourceforbrug**

Forløb	Tid	Kommentar
Opstart af behandling		
Blodprøver*	Bioanalytiker: 15 min. Patient: 10 min.	Tages et par dage før kontrol på hjemsygehus/lokal enhed
Konsultation og administration på hospitalet	Læge, sygeplejerske og patient: 30 min. hver	Læge og sygeplejerske informerer om opstart, blander og giver medicin samt dokumenterer
Kontrol af opstartsbehandling efter 3 mdr.		
Blodprøver*	Bioanalytiker: 15 min. Patient: 10 min.	Tages et par dage før kontrol på hjemsygehus/lokal enhed
Telefonkonsultation	Sygeplejerske og patient: 30 min. hver	Telefonkonsultation ved sygeplejerske
Kontrol af behandling + behandling efter 6 mdr.		
Blodprøver*	Bioanalytiker: 15 min. Patient: 10 min.	Tages et par dage før kontrol på hjemsygehus/lokal enhed
Konsultation og administration på hospitalet	Læge, sygeplejerske og patient: 30 min. hver	Læge og sygeplejerske kontrol af behandling og bivirkninger, informerer, giver medicin samt dokumenterer

*Blodprøver består af: Hæmaglobin, væsketal, nyretal, levertal, kolesterol, testosteron.

Table 10. Goserelin - forløbsbeskrivelse over ressourceforbrug

Forløb	Tid	Kommentar
Opstart af behandling		
Blodprøver*	Bioanalytiker: 15 min. Patient: 10 min.	Tages et par dage før kontrol på hjemsygehus/lokal enhed
Konsultation og administration på hospitalet	Læge, sygeplejerske og patient: 30 min. hver	Læge og sygeplejerske informerer om opstart, blander og giver medicin og dokumenterer
Kontrol af behandling + behandling (hver 3. måned)		
Blodprøver*	Bioanalytiker: 15 min.	Tages et par dage før kontrol på hjemsygehus/lokal enhed



Forløb	Tid	Kommentar
	Patient: 10 min.	
Konsultation og administration på hospitalet	Læge, sygeplejerske og patient: 30 min. hver	Læge og sygeplejerske kontrol af behandling og bivirkninger, informerer, giver medicin og dokumenterer

*Blodprøver består af: Hæmaglobin, væsketal, nyretal, levertal, kolesterol, testosteron.

Table 11. Degarelix - forløbsbeskrivelse over ressourceforbrug

Forløb	Tid	Kommentar
Opstart af behandling		
Blodprøver*	Bioanalytiker: 15 min. Patient: 10 min.	Tages et par dage før kontrol på hjemsygehus/lokal enhed
Konsultation og administration på hospitalet	Læge, sygeplejerske og patient: 30 min. hver	Læge og sygeplejerske informerer om opstart, blander og giver medicin samt dokumenterer
Kontrol af behandling (hver 3. måned) + behandling (hver måned)		
Blodprøver*	Bioanalytiker: 15 min. Patient: 10 min.	Tages et par dage før kontrol på hjemsygehus/lokal enhed
Konsultation og administration på hospitalet	Læge, sygeplejerske og patient: 30 min. hver	Læge og sygeplejerske kontrol af behandling og bivirkninger, informerer, blander og giver medicin samt dokumenterer

*Blodprøver består af: Hæmaglobin, væsketal, nyretal, levertal, kolesterol, testosteron.



Table 12. Relugolix - process description of resource consumption

Forløb	Tid	Kommentar
Opstart af behandling		
Blodprøver*	Bioanalytiker: 15 min. Patient: 10 min.	Tages et par dage før kontrol på hjemmesygehus/lokal enhed
Konsultation på hospitalet	Læge, sygeplejerske og patient: 30 min. hver	Læge og sygeplejerske informerer om opstart, udleverer/giver medicin og dokumenterer
Kontrol af behandling (hver 3. måned)		
Blodprøver*	Bioanalytiker: 15 min. Patient: 10 min.	Tages et par dage før kontrol på hjemmesygehus/lokal enhed
Konsultation på hospitalet	Læge, sygeplejerske og patient: 30 min. hver	Læge og sygeplejerske kontrol af behandling og bivirkninger, informerer, udleverer medicin og dokumenterer

*Blodprøver består af: Hæmaglobin, væsketal, nyretal, levertal, kolesterol, testosteron.



4. Versionslog

Versionslog

Version	Dato	Ændring
1.0	24. juni 2026	Godkendt af Medicinrådet.

Medicinrådets sekretariat

Medicinrådet Dampfærgevej 21-23, 3. sal
2100 København Ø

+ 45 70 10 36 00
medicinraadet@medicinraadet.dk

www.medicinraadet.dk