

Medicinrådets omkostnings- analyse vedrørende ligestillede lægemidler til førstelinjebehandling af uhelbredelig ikke-småcellet lungekræft

*Patienter med aktiverende EGFR-mutation, der
er egnede til behandling med enten
amivantamab i kombination med lazertinib eller
osimertinib i kombination med kemoterapi*

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	25. marts 2026
Dokumentnummer	239765
Versionsnummer	1.0



Indholdsfortegnelse

1.	Omkostningsanalysen	4
1.1	Generelt om analysen	4
1.1.1	Klinisk sammenligningsgrundlag	4
1.2	Metode	7
1.3	Dataindsamling	7
1.3.1	Omkostninger til sundhedspersonale	7
1.3.2	Patientomkostninger	7
2.	Resultat	8
2.1	Omkostninger ved behandling med ligestillede lægemidler	8
3.	Referencer	10
4.	Versionslog	11
5.	Bilag	12
5.1	Ressourceforbrug og enhedsomkostninger	12
5.1.1	Osimertinib (p.o.) i kombination med kemoterapi (i.v.)	12
5.1.2	Amivantamab (i.v.) i kombination med lazertinib (p.o.)	13
5.1.3	Amivantamab (s.c. hver 2. uge) i kombination med lazertinib (p.o.).....	16
5.1.4	Amivantamab (s.c. hver 4. uge) i kombination med lazertinib (p.o.).....	18
5.1.5	Enhedsomkostninger til ressourceforbrug	19

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

Sprog: dansk
Format: pdf
Udgivet af Medicinrådet 26. marts 2026



1. Omkostningsanalysen

1.1 Generelt om analysen

Denne omkostningsanalyse er udarbejdet, fordi Medicinrådet har ligestillet amivantamab i kombination med lazertinib og osimertinib i kombination med kemoterapi til førstelinjebehandling af patienter med uhelbredelig ikke-småcellet lungekræft og en aktiverende EGFR-mutation, der vurderes egnede til behandling med én af kombinationsbehandlingerne (patienter uden betydende komorbiditet og i god almen tilstand (performance status 0-1)). Omkostningsanalysen er udarbejdet på baggrund af det kliniske sammenligningsgrundlag præsenteret i Opsummering af Medicinrådets evidensgennemgang vedrørende lægemidler til førstelinje-behandling af uhelbredelig ikke-småcellet lungekræft, version 3.0, se [her](#).

1.1.1 Klinisk sammenligningsgrundlag

I Tabel 1 nedenfor ses det kliniske sammenligningsgrundlag. Fastsættelse af sammenligningsgrundlaget (total antal mg) er estimeret på baggrund af de sundhedsøkonomiske modeller der lå til grund for Medicinrådets vurdering af de to kombinationsbehandlinger enkeltvis i hhv. [Medicinrådets vurdering af amivantamab i kombination med lazertinib til førstelinjebehandling af voksne patienter med fremskreden ikke-småcellet lungekræft](#) og [Medicinrådets vurdering af osimertinib i kombination med pemetrexed og platin-baseret kemoterapi til førstelinjebehandling af voksne patienter med fremskreden ikke-småcellet lungekræft](#). Der refereres til Opsummering af Medicinrådets evidensgennemgang vedrørende lægemidler til førstelinjebehandling af uhelbredelig ikke-småcellet lungekræft, version 3.0, for yderligere detaljer.

Tabel 1. Klinisk sammenligningsgrundlag for patienter med aktiverende EGFR-mutation, der er egnede til behandling med amivantamab i kombination med lazertinib eller osimertinib i kombination med kemoterapi.

Behandling	Lægemiddel	Dosis ved sammenligning	Gennemsnitlig behandlings-varighed	Sammenligningsgrundlag
Osimertinib i kombination med pemetrexed og platinbaseret kemoterapi	Osimertinib (tbl.)	80 mg oralt 1 gang dagligt	3,1 år 37,7 måneder	Total antal mg: 72.291 mg Fordeling på pakninger: 723 tabletter af 80 mg (30 stk.) 361 tabletter af 40 mg (30 stk.)
	Pemetrexed (i.v.)	500 mg/m ² hver 3. uge	1,4 år	Total antal mg: 19.946 mg



Behandling	Lægemiddel	Dosis ved sammenligning	Gennemsnitlig behandlings-varighed	Sammenligningsgrundlag
			17 måneder	
	Platinbaseret kemoterapi (i.v.)	Carboplatin (AUC 5 mg/ml/min) eller cisplatin (75 mg/m ²) hver 3. uge i alt 4 serier	2,8 måneder	Total antal mg: 2.176 mg
Amivantamab i kombination med lazertinib	Amivantamab (i.v.)	< 80 kg Ugentligt 1.050 mg i uge 1-4 (i alt 4 doser). Uge 1 – opdelt infusion på dag 1 og dag 2 Uge 2–4 – infusion på dag 1 Herefter 1.050 mg IV hver 2. uge fra og med uge 5. ≥ 80 kg Ugentligt 1.400 mg i uge 1-4 (i alt 4 doser). Uge 1 – opdelt infusion på dag 1 og dag 2 Uge 2–4 – infusion på dag 1 Herefter 1.400 mg IV hver 2. uge fra og med uge 5.	2,2 år 26 måneder	Total antal mg: 43.686 mg Fordeling på pakninger: 125 hætteglas af 350 mg
	Lazertinib	240 mg oralt 1 gang dagligt	3,2 år 38,7 måneder	Total antal mg: 229.564 mg Fordeling på pakninger: 858 tabletter af 80 mg (56 stk.) 671 tabletter af 240 mg (28 stk.)



Behandling	Lægemiddel	Dosis ved sammenligning	Gennemsnitlig behandlings-varighed	Sammenligningsgrundlag
Amivantamab i kombination med lazertinib	Amivantamab (s.c. hver 2. uge)	< 80 kg 1.600 mg i uge 1-4 (i alt 4 doser) Herefter 1.600 mg s.c. hver 2. uge fra og med uge 5 ≥ 80 kg 2.240 mg i uge 1-4 (i alt 4 doser) Herefter 2.240 mg s.c. hver 2. uge fra og med uge 5	2,2 år 26 måneder	Total antal mg: 81.663 mg Fordeling på pakninger: 40,4 hætteglas af 1.600 mg 7,6 hætteglas af 2.240 mg
	Lazertinib	240 mg oralt 1 gang dagligt	3,2 år 38,7 måneder	Total antal mg: 229.564 mg Fordeling på pakninger: 858 tabletter af 80 mg (56 stk.) 671 tabletter af 240 mg (28 stk.)
Amivantamab i kombination med lazertinib	Amivantamab (s.c. hver 4. uge)	< 80 kg 1.600 mg i uge 1-4 (i alt 4 doser) Herefter 3.520 mg s.c. hver 4. uge fra og med uge 5 ≥ 80 kg 2.240 mg i uge 1-4 (i alt 4 doser) Herefter 4.640 mg s.c. hver 4. uge fra og med uge 5	2,2 år 26 måneder	Total antal mg: 73.936 mg Fordeling på pakninger: 5,9 hætteglas af 1.600 mg 6,1 hætteglas af 2.240 mg 8,0 hætteglas af 2.400 mg 9,1 hætteglas af 3.520 mg
	Lazertinib	240 mg oralt 1 gang dagligt	3,2 år 38,7 måneder	Total antal mg: 229.564 mg Fordeling på pakninger:



Behandling	Lægemiddel	Dosis ved sammenligning	Gennemsnitlig behandlingsvarighed	Sammenligningsgrundlag
				858 tabletter af 80 mg (56 stk.) 671 tabletter af 240 mg (28 stk.)

1.2 Metode

På Medicinrådets [hjemmeside](#) er de generelle metoder for Medicinrådets omkostningsanalyser beskrevet.

Medicinrådet anvender de sundhedsøkonomiske modeller der lå til grund for Medicinrådets vurdering af de to kombinationsbehandlinger enkeltvis for at estimere de samlede behandlingsrelaterede omkostninger. I omkostningsanalyserne vil der kun indgå omkostninger til det ressourceforbrug, der er forskelligt imellem de forskellige lægemidler under den gennemsnitlige behandlingsvarighed for de inkluderede lægemidler jf. Tabel 1. Den primære forskel i de behandlingsrelaterede omkostninger vedrører varigheden af i.v. behandling (kemoterapi vs. amivantamab) samt muligheden for s.c. behandling med amivantamab hver 2. eller hver 4. uge. Omkostninger til profylaktiske doser af enten oralt antikoagulantikum (DOAK) eller lavmolekylært heparin (LMH) for at forebygge VTE-hændelser (de første 4 mdr. efter behandlingsstart) samt profylaktisk behandling med orale eller topiske antibiotika for at reducere risikoen for og sværhedsgraden af hud- og neglereaktioner, inkluderes ikke.

1.3 Dataindsamling

Ressourceforbruget er estimeret på baggrund af oplysninger fra fagudvalget for lungekræft.

1.3.1 Omkostninger til sundhedspersonale

Arbejdstiden for hver faggruppe er værdisat på baggrund af løndata [fra Kommunernes og Regionernes Løndatakontor](#) og følger beregningsmetoden angivet i Medicinrådets vejledende dokument for opgørelse af omkostninger på Medicinrådets hjemmeside.

1.3.2 Patientomkostninger

Patienternes omkostninger inkluderer tidsforbruget forbundet med behandlinger og monitoreringsbesøg samt tidsforbrug og udgifter forbundet med transport. Her benytter Medicinrådet sig af standardomkostningerne beskrevet i Medicinrådets vejledende dokument for opgørelse af omkostninger på Medicinrådets hjemmeside.



2. Resultat

2.1 Omkostninger ved behandling med ligestillede lægemidler

For ligestillede lægemidler til behandling af patienter med uhelbredelig ikke-småcellet lungekræft og en aktiverende EGFR-mutation, der vurderes egnede til behandling med én af kombinationsbehandlingerne er amivantamab s.c. hver 4. uge i kombination med lazertinib forbundet med færrest behandlingsrelaterede omkostninger i sammenligningsperioden. Det skyldes færre administrationer på hospitalet, hvilket medfører et lavere tidsforbrug for både patienter og sygeplejersker sammenlignet med de andre behandlinger.

De samlede omkostninger til ressourceforbrug for ligestillede lægemidler er vist i Tabel 2, og forløbsbeskrivelserne for de inkluderede lægemidler samt oversigt over de enkelte enhedsomkostninger er vist i bilag 5.1.



Tabel 2. Samlede omkostninger til ressourceforbrug for hvert lægemiddel til behandling af patienter med aktiverende EGFR-mutation, der er egnede til behandling med amivantamab i kombination med lazertinib eller osimertinib i kombination med kemoterapi

		Osimertinib i kombination med kemoterapi	Amivantamab i.v. i kombination med lazertinib	Amivantamab s.c. (hver 2. uge) i kombination med lazertinib	Amivantamab s.c. (hver 4. uge) i kombination med lazertinib
Arbejdstid	Læge	16.693	11.558	11.405	11.405
	Sygeplejersker	8.204	73.303	16.173	8.940
	Farmakonom (blanding af medicin)	5.340	13.366	0	0
	Bioanalytiker	1.241	2.495	2.495	1.425
Patient-omkostninger	Patienttid *	31.440	76.339	54.582	32.905
	Transport æ	9.860	19.125	18.975	10.838
Parakliniske undersøgelser	Laboratorieundersøgelser	5.756	11.575	11.575	6.611
Andet	Drift (samtalerum) †	736	564	503	503
	Drift (behandlingsstue) ‡	1.859	9.317	2.936	1.651
Samlet	Totalomkostninger	81.129	217.642	118.645	74.278

*Inkluderer behandlingsrelaterede tid, som patienter bruger i forbindelse med fremmøde på hospitalet, herunder ventetid og transporttid.

æ Inkluderer det gennemsnitlige antal gange, patienterne møder op på hospitalet for at modtage behandling og monitoreringsbesøg. Det inkluderer patienternes omkostninger forbundet ved transport, som ikke er tid.

†Inkluderer den tid, et samtalerum (15 kvm) på hospitalet benyttes i forbindelse med monitoreringsbesøg.

‡ Inkluderer den tid, en behandlingsstue (30 kvm) på hospitalet benyttes i forbindelse med behandlingsrelaterede fremmøder.



3. Referencer

1. European Medicines Agency E. Produktresumé - amivantamab. 2025; Tilgængelig fra: https://www.ema.europa.eu/da/documents/product-information/rybrevant-epar-product-information_da.pdf



4. Versionslog

Versionslog		
Version	Dato	Ændring
1.0	25. marts 2026	Godkendt af Medicinrådet.



5. Bilag

5.1 Ressourceforbrug og enhedsomkostninger

I Tabel 3 til Tabel 6 præsenteres ressourceforbrug for hvert af de ligestillede lægemidler, mens enhedsomkostningerne præsenteres i Tabel 7.

5.1.1 Osimertinib (p.o.) i kombination med kemoterapi (i.v.)

Tabel 3. Oversigt over ressourceforbrug ved behandling med osimertinib + kemoterapi

Forløb	Læge	Sygeplejer- ske	Farma- konom	Bioana- lytiker	Patient	Transport (antal ture)
1 uge inden 1. behandling						
Præmedicinering - intramuskulær B12		10 min			100 min	1 gang
Samlet tid pr. gang		10 min			100 min	1 gang
Uge 1, 3, 6 og 9 (behandling med platinbaseret kemoterapi), dag 1						
Blodprøve (1-2 dage inden behandling)				5 min	120 min	1 gang
Blanding af behandling			30 min			
PVK opsætning		10 min			10 min	
Behandling		60 min			60 min	
Onkolog besøg	30 min				150 min	1 gang
Samlet tid pr. gang	30 min	70 min	30 min	5 min	340 min	2 gange
Uge 12, dag 1 og derefter hver 3. uge så længe pemetrexed gives						
Blodprøve (1-2 dage inden behandling)				5 min	120 min	1 gang



Forløb	Læge	Sygeplejer- ske	Farma- konom	Bioana- lytiker	Patient	Transport (antal ture)
Blanding af behandling			30 min			
PVK opsætning		10 min			10 min	
Behandling		10 min			10 min	
Onkolog besøg	30 min				150 min	1 gang
Samlet tid pr. gang	30 min	20 min	30 min	5 min	290 min	2 gange
Monitorering hver 12. uge efter stop på pemetrexed						
Blodprøve (1-2 dage inden behandling)		30 min		5 min	120 min	1 gang
Onkolog besøg	30 min				150 min	1 gang
Samlet tid pr. gang	30 min	30 min		5 min	270 min	2 gange

5.1.2 Amivantamab (i.v.) i kombination med lazertinib (p.o.)

Tabel 4. Oversigt over ressourceforbrug ved behandling med amivantamab i.v. + lazertinib

Forløb	Læge	Sygeplejer- ske	Farma- konom	Bioana- lytiker	Patient	Transport (antal ture)
Uge 1, dag 1						
Blodprøve (1-2 dage inden behandling)				5 min	120 min	1 gang
Blanding af behandling			30 min			
PVK opsætning		10 min			10 min	
Præmedicinering i.v.		90 min			180 min	1 gang
Behandling		240 min			240 min	



Forløb	Læge	Sygeplejer- ske	Farma- konom	Bioana- lytiker	Patient	Transport (antal ture)
Onkolog besøg	30 min				60 min	
Samlet tid pr. gang	30 min	340 min	30 min	5 min	610 min	2 gange
Uge 1, dag 2						
Blodprøve (1-2 dage inden behandling)			30 min			
Præmedicinering i.v.		45 min			135 min	1 gang
Behandling		274 min			274 min	
Onkolog besøg	30 min				60 min	
Samlet tid pr. gang	30 min	319 min	30 min	5 min	469 min	1 gang
Uge 2, dag 1						
Blodprøve (1-2 dage inden behandling)				5 min	120 min	1 gang
Blanding af behandling			30 min			
PVK opsætning		10 min			100 min	1 gang
Behandling*		195 min			195 min	
Onkolog besøg	30 min				60 min	
Samlet tid pr. gang	30 min	205 min	30 min	5 min	475 min	2 gange
*Infusionshastighed på 85 ml/time for patienter under 80 kg og på 65 ml/time for patienter over 80 kg. Den anvendte hastighed er et ca. gennemsnit af disse to (75 ml/time).						
Uge 3, dag 1						
Blodprøve (1-2 dage inden behandling)				5 min	120 min	1 gang



Forløb	Læge	Sygeplejer- ske	Farma- konom	Bioana- lytiker	Patient	Transport (antal ture)
Blanding af behandling			30 min			
PVK opsætning		10 min			100 min	1 gang
Behandling*		140 min			140 min	
Onkolog besøg	30 min				60 min	
Samlet tid pr. gang	30 min	150 min	30 min	5 min	420 min	2 gange
*Infusionshastighed på 125 ml/time for patienter under 80 kg og på 85 ml/time for patienter over 80 kg. Den anvendte hastighed er et ca. gennemsnit af disse to (105 ml/time).						
Uge 4, dag 1						
Blodprøve (1-2 dage inden behandling)				5 min	120 min	1 gang
Blanding af behandling			30 min			
PVK opsætning		10 min			100 min	1 gang
Behandling		120 min			120 min	
Onkolog besøg	30 min				60 min	
Samlet tid pr. gang	30 min	130 min	30 min	5 min	400 min	2 gange
Uge 5, dag 1 og derefter hver 2. uge						
Blodprøve (1-2 dage inden behandling)				5 min	120 min	1 gang
Blanding af behandling			30 min			
PVK opsætning		10 min			100 min	1 gang
Behandling		120 min			120 min	
Samlet tid pr. gang		130 min	30 min	5 min	340 min	2 gange



Forløb	Læge	Sygeplejer- ske	Farma- konom	Bioana- lytiker	Patient	Transport (antal ture)
Monitorering hver 4. uge < 6 mdr.						
Onkolog besøg	30 min				60 min	
Samlet tid pr. uge	30 min				60 min	
Monitorering hver 12. uge > 6 mdr. indtil stop på amivantamab						
Onkolog besøg	30 min				60 min	
Samlet tid pr. gang	30 min				60 min	
Monitorering og blodprøvetagning hver 3. måned efter stop på amivantamab						
Blodprøve				5 min	120 min	1 gang
Onkolog besøg	30 min				150 min	1 gang
Samlet tid pr. gang	30 min			5 min	270 min	2 gang

5.1.3 Amivantamab (s.c. hver 2. uge) i kombination med lazertinib (p.o.)

Tabel 5. Oversigt over ressourceforbrug ved behandling med amivantamab (s.c. hver 2. uge) + lazertinib

Forløb	Læge	Sygeplejer- ske	Farma- konom	Bioana- lytiker	Patient	Transport (antal ture)
Uge 1, dag 1						
Blodprøve (1-2 dage inden behandling)				5 min	120 min	1 gang
Præmedicinering i.v.		60 min			150 min	1 gang
Behandling		30 min			30 min	
Onkolog besøg	30 min				60 min	
Samlet tid pr. gang	30 min	90 min		5 min	360 min	2 gange



Forløb	Læge	Sygeplejer- ske	Farma- konom	Bioana- lytiker	Patient	Transport (antal ture)
Uge 2-5, dag 1						
Blodprøve (1-2 dage inden behandling)				5 min	120 min	1 gang
Behandling		30 min			120 min	1 gang
Onkolog besøg	30 min				60 min	
Samlet tid pr. gang	30 min	30 min		5 min	300 min	2 gange
Uge 7, dag 1 og derefter hver 2. uge						
Blodprøve (1-2 dage inden behandling)				5 min	120 min	1 gang
Behandling		30 min			120 min	1 gang
Onkolog besøg	30 min				60 min	
Samlet tid pr. gang	30 min	30 min	30 min	5 min	240 min	2 gange
Monitorering hver 4. uge < 6 mdr.						
Onkolog besøg	30 min				60 min	
Samlet tid pr. uge	30 min				60 min	
Monitorering hver 12. uge > 6 mdr. indtil stop på amivantamab						
Onkolog besøg	30 min				60 min	
Samlet tid pr. gang	30 min				60 min	
Monitorering og blodprøvetagning hver 3. måned efter stop på amivantamab						
Blodprøve				5 min	120 min	1 gang
Onkolog besøg	30 min				150 min	1 gang
Samlet tid pr. gang	30 min			5 min	270 min	2 gang



5.1.4 Amivantamab (s.c. hver 4. uge) i kombination med lazertinib (p.o.)

Tabel 6. Oversigt over ressourceforbrug ved behandling med amivantamab (s.c. hver 4. uge) + lazertinib

Forløb	Læge	Sygeplejer- ske	Farma- konom	Bioana- lytiker	Patient	Transport (antal ture)
Uge 1, dag 1						
Blodprøve (1-2 dage inden behandling)				5 min	120 min	1 gang
Præmedicinering i.v.		60 min			150 min	1 gang
Behandling		30 min			30 min	
Onkolog besøg	30 min				60 min	
Samlet tid pr. gang	30 min	90 min		5 min	360 min	2 gange
Uge 2-5, dag 1						
Blodprøve (1-2 dage inden behandling)				5 min	120 min	1 gang
Behandling		30 min			120 min	1 gang
Onkolog besøg	30 min				60 min	
Samlet tid pr. gang	30 min	30 min		5 min	300 min	2 gang
Uge 7, dag 1 og derefter hver 4. uge						
Blodprøve (1-2 dage inden behandling)				5 min	120 min	1 gang
Behandling		30 min			120 min	1 gang
Onkolog besøg	30 min				60 min	
Samlet tid pr. gang	30 min	30 min	30 min	5 min	240 min	2 gange



Forløb	Læge	Sygeplejer- ske	Farma- konom	Bioana- lytiker	Patient	Transport (antal ture)
Monitorering hver 4. uge < 6 mdr.						
Onkolog besøg	30 min				60 min	
Samlet tid pr. uge	30 min				60 min	
Monitorering hver 12. uge > 6 mdr. indtil stop på amivantamab						
Onkolog besøg	30 min				60 min	
Samlet tid pr. gang	30 min				60 min	
Monitorering og blodprøvetagning hver 3. måned efter stop på amivantamab						
Blodprøve				5 min	120 min	1 gang
Onkolog besøg	30 min				150 min	1 gang
Samlet tid pr. gang	30 min			5 min	270 min	2 gang

5.1.5 Enhedsomkostninger til ressourceforbrug

Tabel 7. Oversigt over enhedsomkostninger til ressourceforbrug.

	Ressource	Enhedsomkostning
Arbejdstid	Læge	17,69 kr. pr. min
	Sygeplejersker	8,89 kr. pr. min
	Farmakonom (blanding af medicin)	7,47 kr. pr. min
	Bioanalytiker	7,89 kr. pr. min
Patient-omkostninger	Patienttid	3,33 kr. pr. min
	Transport	150 kr. pr. tur/retur
Parakliniske undersøgelser	Laboratorieundersøgelser	183 kr. pr. blodprøve
Andet	Drift (samtalerum)	0,39 kr. pr. min
	Drift (behandlingsstue)	0,79 kr. pr. min

Medicinrådets sekretariat

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

+ 45 70 10 36 00
medicinraadet@medicinraadet.dk

www.medicinraadet.dk