

Medicinrådets
omkostningsanalyse
vedrørende ligestillede
lægemidler til HER2-positiv
brystkræft

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 ligestillet, 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 omkostninger

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



Dokumentoplysninger	
Godkendelsesdato	27. maj 2026
Dokumentnummer	246678
Versionsnummer	1.0



Indholdsfortegnelse

1.	Omkostningsanalysen	4
1.1	Generelt om analysen.....	4
1.2	Klinisk sammenligningsgrundlag.....	4
1.2.1	Klinisk sammenligningsgrundlag for pertuzumab + trastuzumab (s.c. og i.v.).....	5
1.2.2	Klinisk sammenligningsgrundlag for trastuzumab (s.c. og i.v.).....	6
1.3	Metode.....	7
1.4	Dataindsamling.....	8
1.4.1	Omkostninger til sundhedspersonale.....	9
1.4.2	Patientomkostninger.....	9
1.4.3	Omkostninger i forbindelse med skift.....	9
1.4.4	Geografisk variation.....	9
2.	Resultat	10
2.1	Omkostninger ved behandling med pertuzumab + trastuzumab (s.c. og i.v.).....	10
2.1.1	Samlede omkostninger til neoadjuverende behandling for patienter med tidlig HER2+ brystkræft.....	10
2.1.2	Samlede omkostninger til adjuverende behandling for patienter med tidlig HER2+ brystkræft som ikke har modtaget neoadjuverende behandling.....	11
2.1.3	Samlede omkostninger til førstelinjebehandling for patienter med metastatisk HER2+ brystkræft.....	12
2.2	Omkostninger ved behandling med trastuzumab (s.c. og i.v.).....	12
2.2.1	Samlede omkostninger til adjuverende behandling for patienter med tidlig HER2+ brystkræft og patologisk komplet respons på neoadjuverende behandling.....	13
2.2.2	Samlede omkostninger til adjuverende behandling for patienter med tidlig HER2+ brystkræft som ikke har modtaget neoadjuverende behandling.....	13
2.3	Følsomhedsanalyser.....	14
2.4	Usikkerheder.....	14
3.	Bilag	15
3.1	Forløbsbeskrivelse over ressourceforbrug i klinikken.....	15
3.2	Ressourceforbrug og enhedsomkostninger.....	17
3.3	Følsomhedsanalyse (sygeplejersketid).....	20
	Versionslog	23



1. Omkostningsanalysen

1.1 Generelt om analysen

Omkostningsanalysen belyser de behandlingsrelaterede omkostninger forbundet med behandling af patienter med HER2-positiv (HER2+) brystkræft og er udarbejdet på baggrund af behandlingsvejledningen om HER2+ brystkræft, som er tilgængelig på [Medicinrådets hjemmeside](#).

1.2 Klinisk sammenligningsgrundlag

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

I rapporten indgår behandlingsrelaterede omkostninger til **pertuzumab + trastuzumab**, som kan gives i forskellige kombinationer af intravenøse (i.v.) og subkutane (s.c.) formuleringer. Kombinationsbehandlingen er indplaceret i kategorien "Anvend" for følgende tre populationer i det kliniske sammenligningsgrundlag:

- Neoadjuverende behandling for patienter med tidlig HER2+ brystkræft
- Adjuverende behandling for patienter med tidlig HER2+ brystkræft, som ikke har modtaget neoadjuverende behandling, med lymfeknudeinvolvering
- Førstelinjebehandling til patienter med metastatisk HER2+ brystkræft.

Desuden indgår behandlingsrelaterede omkostninger til monoterapi med **trastuzumab** (i.v. og s.c.), som er indplaceret i kategorien "Anvend" for følgende to populationer i det kliniske sammenligningsgrundlag:

- Adjuverende behandling for patienter med tidlig HER2+ brystkræft og patologisk komplet respons på neoadjuverende behandling
- Adjuverende behandling for patienter med tidlig HER2+ brystkræft, som ikke har modtaget neoadjuverende behandling, uden lymfeknudeinvolvering

For yderligere information om indplacering af lægemidlerne til behandling af HER2+ brystkræft og det kliniske sammenligningsgrundlag henvises til "*Opsummering af Medicinrådets evidensgennemgang vedrørende lægemidler til HER2-positiv brystkræft*", som er tilgængelig på [Medicinrådets hjemmeside](#).

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

Sprog: dansk
Format: pdf
Udgivet af Medicinrådet 28. maj 2026



1.2.1 Klinisk sammenligningsgrundlag for pertuzumab + trastuzumab (s.c. og i.v.)

Neoadjuverende behandling for patienter med tidlig HER2+ brystkræft

Perioden for sammenligning af pertuzumab + trastuzumab (s.c. og i.v.) som neoadjuverende behandling er sat til 4 serier. Efter startdosis (serie 1) gives vedligeholdelsesdosis hver tredje uge (serie 2-4), jf. Tabel 1.

Tabel 1. Klinisk sammenligningsgrundlag for neoadjuverende behandling for patienter med tidlig HER2+ brystkræft. Sammenligningsperioden er 4 serier.

Lægemiddel	Sammenligningsdosis	Samlet mængde
Pertuzumab (s.c.)	Startdosis: 1.200 mg	3.000 mg
+	Vedligeholdelsesdosis: 600 mg	
Trastuzumab (s.c.)	Startdosis: 600 mg	
	Vedligeholdelsesdosis: 600 mg	2.400 mg
Pertuzumab (i.v.)	Startdosis: 840 mg	2.100 mg
+	Vedligeholdelsesdosis: 420 mg	
Trastuzumab (i.v.)	Startdosis: 8 mg/kg *	
	Vedligeholdelsesdosis: 6 mg/kg *	1.931,8 mg

* Gennemsnitsvægt for en patient er sat til 74,3 kg. Pertuzumab + trastuzumab (s.c. og i.v.) gives i kombination med neoadjuverende kemoterapi (TAX-EC i 8 serier).

Adjuverende behandling for patienter med tidlig HER2+ brystkræft, som ikke har modtaget neoadjuverende behandling, med lymfeknudeinvolvering

Perioden for sammenligning af pertuzumab + trastuzumab (s.c. og i.v.) som adjuverende behandling for patienter, som ikke har modtaget neoadjuverende behandling, med lymfeknudeinvolvering er sat til 17 serier. Efter startdosis (serie 1) gives vedligeholdelsesdosis gives hver tredje uge (serie 2-4) efterfulgt af en ny startdosis (serie 5) og derefter vedligeholdelsesdosis igen hver tredje uge (serie 6-17), jf. Tabel 2.

Tabel 2. Klinisk sammenligningsgrundlag for adjuverende behandling for patienter med tidlig HER2+ brystkræft, som ikke har modtaget neoadjuverende behandling, med lymfeknudeinvolvering. Sammenligningsperioden er 17 serier (heraf 2 gange startdosis).

Lægemiddel	Sammenligningsdosis	Samlet mængde
Pertuzumab (s.c.)	Startdosis: 1.200 mg	11.400 mg
+	Vedligeholdelsesdosis: 600 mg	
Trastuzumab (s.c.)	Startdosis: 600 mg	
	Vedligeholdelsesdosis: 600 mg	10.200 mg



Lægemiddel	Sammenligningsdosis	Samlet mængde
Pertuzumab (i.v.)	Startdosis: 840 mg	7.980 mg
+	Vedligeholdelsesdosis: 420 mg	
Trastuzumab (i.v.)	Startdosis: 8 mg/kg *	
	Vedligeholdelsesdosis: 6 mg/kg*	7.875,8 mg

* Gennemsnitsvægt for en patient er 74,3 kg. Pertuzumab + trastuzumab (s.c. og i.v.) gives i kombination med adjuverende kemoterapi: Paclitaxel i 4 serier. Herefter epirubicin + cyclofosamid i 4 serier og pertuzumab + trastuzumab i 13 serier.

Patienter med metastatisk HER2+ brystkræft i førstelinjebehandling

Perioden for sammenligning af pertuzumab + trastuzumab (s.c. og i.v.) som førstelinjebehandling er sat til 12 serier. Efter startdosis (serie 1) gives vedligeholdelsesdosis gives hver tredje uge (serie 2-12), jf. Tabel 3.

Tabel 3. Klinisk sammenligningsgrundlag for førstelinjebehandling for patienter med metastatisk HER2+ brystkræft. Sammenligningsperioden er sat til 12 serier **.

Lægemiddel	Sammenligningsdosis	Samlet mængde
Pertuzumab (s.c.)	Startdosis: 1.200 mg	7.800 mg
+	Vedligeholdelsesdosis: 600 mg	
Trastuzumab (s.c.)	Startdosis: 600 mg	
	Vedligeholdelsesdosis: 600 mg	7.200 mg
Pertuzumab (i.v.)	Startdosis: 840 mg	5.460 mg
+	Vedligeholdelsesdosis: 420 mg	
Trastuzumab (i.v.)	Startdosis: 8 mg/kg *	
	Vedligeholdelsesdosis: 6 mg/kg *	5.498,2 mg

* Gennemsnitsvægt for en patient er 74,3 kg. ** Behandlingsvarighed sat til 12 serier baseret på en gennemsnitligt behandlingsvarighed på 8,7 måneder. Pertuzumab + trastuzumab (s.c. og i.v.) gives i kombination med kemoterapi (vinorelbin anbefales som standard kemoterapibehandling). Efter afslutning af kemoterapi fortsættes med behandling af pertuzumab + trastuzumab til progression eller uacceptable bivirkninger.

1.2.2 Klinisk sammenligningsgrundlag for trastuzumab (s.c. og i.v.)

Adjuverende behandling for patienter med tidlig HER2+ brystkræft med patologisk komplet respons på neoadjuverende behandling

Perioden for sammenligning af trastuzumab (s.c. og i.v.) som adjuverende behandling for patienter med tidlig HER2+ brystkræft og komplet patologisk respons (pCR) på neoadjuverende behandling er sat til 13 serier, jf. Tabel 4. Efter startdosis (serie 1) gives vedligeholdelsesdosis hver tredje uge (serie 2-13).



Tabel 4. Klinisk sammenligningsgrundlag for adjuverende behandling for patienter med tidlig HER2+ brystkræft og patologisk komplet respons på neoadjuverende behandling. Sammenligningsperioden er sat til 13 serier.

Lægemiddel	Sammenligningsdosis	Samlet mængde
Trastuzumab (s.c.)	Startdosis: 600 mg Vedligeholdelsesdosis: 600 mg	7.800 mg
Trastuzumab (i.v.)	Startdosis: 8 mg/kg * Vedligeholdelsesdosis: 6 mg/kg *	5.944 mg

* Gennemsnitsvægt for en patient er sat til 74,3 kg.

Adjuverende behandling for patienter med tidlig HER2+ brystkræft, som ikke har modtaget neoadjuverende behandling, uden lymfeknudeinvolvering

Perioden for sammenligning af trastuzumab (s.c. og i.v.) som adjuverende behandling for patienter med tidlig HER2+ brystkræft, som ikke har modtaget neoadjuverende, uden lymfeknudeinvolvering er sat til 17 serier, jf. Tabel 5.

For i.v.-administration gives startdosis (serie 1) efterfulgt af vedligeholdelsesdosis hver tredje uge (serie 2-4). Herefter gives en ny startdosis (serie 5) og derefter vedligeholdelsesdosis igen hver tredje uge (serie 6-17). For s.c.-administration er start- og vedligeholdelsesdosis ens.

Tabel 5. Klinisk sammenligningsgrundlag for adjuverende behandling for patienter med tidlig HER2+ brystkræft, som ikke har modtaget neoadjuverende behandling, uden lymfeknudeinvolvering. Sammenligningsperioden er 17 serier (heraf 2 gange startdosis).

Lægemiddel	Sammenligningsdosis	Samlet mængde
Trastuzumab (s.c.)	Startdosis: 600 mg Vedligeholdelsesdosis: 600 mg	10.200 mg
Trastuzumab (i.v.)	Startdosis: 8 mg/kg * Vedligeholdelsesdosis: 6 mg/kg *	7.875,8 mg

* Gennemsnitsvægt for en patient er 74,3 kg. Trastuzumab (s.c. og i.v.) gives i kombination med adjuverende kemoterapi: Paclitaxel i 4 serier. Herefter epirubicin + cyclofosamid i 4 serier og trastuzumab i 13 serier.

1.3 Metode

På [Medicinerådets hjemmeside](#), under behandlingsvejledninger og lægemiddelrekommandationer, er de generelle metoder for Medicinerådets omkostningsanalyser beskrevet i metodevejledningen.

Analysen inkluderer de behandlingsrelaterede omkostninger til kombinationsbehandlingen pertuzumab + trastuzumab eller monoterapi trastuzumab givet enten som enten s.c.- eller i.v.-administration til ovenstående patientpopulationer. Omkostningerne vedrører personalets og patienternes tidsforbrug til opstart af



behandling (*startdosis*) og efterfølgende behandling (*vedligeholdelsesdosis*), jf. behandlingsvarigheden beskrevet i de kliniske sammenligningsgrundlag, se afsnit 1.2.

Tidsforbruget til *forberedelse* inkluderer sygeplejerskens tid til at forberede hver patient og farmakonomens tid til *klargøring* af medicin (kun relevant for i.v.-administration). Ressourceforbrug til læge (forberedelse) er ikke medregnet, da denne vurderes at være minimal og ens for s.c.- og i.v.-administration.

Administration inkluderer ressourceforbruget forbundet med sygeplejerskens tid til at give behandlingerne som enten subkutan injektion eller intravenøs infusion, og den tilsvarende tid for patienten til at modtage behandlingen. Det antages, at sygeplejersken ved i.v.-fusion ikke bruger hele administrationstiden på at behandle patienten, og at den overskydende tid kan anvendes på øvrige opgaver. Det er derfor kun patienttiden, der er beregnet tilsvarende den samlede administrationstid.

Observation af behandlingen inkluderer patienttid efter hver injektion eller infusion, hvor patienten overvåges for eventuelle reaktioner eller symptomer. Der er ikke medregnet sygeplejersketid til observation, da sygeplejersken antages at bruge observationstiden på andre opgaver, herunder forberedelse eller administration af eventuel efterfølgende kemoterapi.

Omkostninger til lokaler (behandlingsstue) er medregnet og svarer til patienternes samlede tidsforbrug (administration + observation) til behandlingerne (s.c. eller i.v.). Transportudgifter er ikke medtaget, da disse forventes at være ens, da behandlingerne gives på hospitalet (både s.c. og i.v.) inden eventuel efterfølgende administration af kemoterapi. Omkostninger til kemoterapi er heller ikke medtaget, da denne er ens, uanset om behandlingerne gives som s.c.- eller i.v.-administration.

Omkostninger til utensilier er heller ikke medregnet, da det antages, at udgifterne til disse vil have minimal betydning for det samlede resultat.

Medicinrådet antager, at tidsforbruget per serie (s.c. eller i.v.) er ens, uanset om behandlingerne gives i neoadjuverende, adjuverende eller i metastatisk setting, så det er udelukkende behandlingsvarigheden (dvs. antal start- og vedligeholdelsesdoser), der er afgørende for forskellen i ressourceforbruget på tværs af patientpopulationerne.

Forløbsbeskrivelserne for de inkluderede lægemidler er vist i bilag 3.1.

1.4 Dataindsamling

Oplysninger om ressourceforbruget i klinikken er indsamlet i samarbejde med fagudvalget vedr. brystkræft i forbindelse med Medicinrådets vurdering af pertuzumab i kombination med trastuzumab til adjuverende behandling af tidlig HER2-positiv brystkræft, som er tilgængelig på [Medicinrådets hjemmeside](#).

I forbindelse med indeværende omkostningsanalyse er oplysninger om ressourceforbruget fra vurderingen yderligere kvalificeret af medlemmer af fagudvalget.



Desuden er der indhentet supplerende oplysninger fra lægemidlernes produktresuméer, som er tilgængelige på EMA's [hjemmeside](#).

På baggrund af ovenstående er der foretaget følgende tilføjelser til omkostningsanalysen:

- Forberedelsestid for farmakonom til klargøring af medicin (ved i.v.-infusion) er tilføjet
- Sygeplejersketid justeret svarende til forventet arbejdstid
- Patienttiden til observation er medtaget efter både opstart- og vedligeholdelsesdosis, da varigheden heraf afhænger af administrationsformen
- Omkostninger til lokaler medtaget tilsvarende patienttid

1.4.1 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 til på [Medicinrådets hjemmeside](#).

1.4.2 Patientomkostninger

Patienternes omkostninger inkluderer kun tidsforbruget forbundet med administration og observation af behandling. Patientens transportomkostninger og tidsforbruget ifm. monitoreringsbesøg er ikke medregnet, da dette er ens uanset administrationsform. Medicinrådet benytter sig af standardomkostningerne beskrevet i Medicinrådets "Opgørelse af omkostninger", der ligger under supplerende vejledninger til på [Medicinrådets hjemmeside](#).

1.4.3 Omkostninger i forbindelse med skift

Patienter, som allerede er i i.v.-behandling, kan skifte til s.c. (og omvendt) uden yderligere undersøgelser. Der er derfor ikke medregnet omkostninger i forbindelse med skift. Omlægning i klinikken fra s.c. til i.v.-administration kan give kapacitetsudfordringer udover det ekstra ressourceforbrug, som er medregnet i omkostningsanalysen.

1.4.4 Geografisk variation

Der ikke indsamlet data for alle behandlende sygehuse, hvilket bidrager til en samlet usikkerhed, da der kan være geografisk variation i ressourceforbruget. Medicinrådet har derfor udarbejdet en følsomhedsanalyse for at belyse de væsentligste usikkerheder for resultaterne.



2. Resultat

2.1 Omkostninger ved behandling med pertuzumab + trastuzumab (s.c. og i.v.)

Resultatet viser, at pertuzumab + trastuzumab (s.c) er forbundet med færre behandlingsrelaterede omkostninger end pertuzumab + trastuzumab (i.v) for alle populationer.

Forskellen i ressourceforbruget ved forberedelse af behandling er, at der er medregnet farmakonomtid til klargøring af medicinen (60 min.) ved hver serie, når pertuzumab + trastuzumab gives som en intravenøs infusion i stedet for som en subkutan injektion.

Den samlede administrationstid ved første serie (startdosis) er længere for i.v.-administration (150 min i alt, hhv. 90 min til trastuzumab og 60 min til pertuzumab) sammenlignet med s.c.-administration (8 min.). Det antages, at sygeplejersken ikke anvender den samlede administrationstid ved intravenøs infusion på at behandle den enkelte patient, så sygeplejersketiden er sat til 45 min. Den efterfølgende observationstid for patienten efter startdosis afhænger af administrationsform: 4,5 timer ved i.v.-administration og 30 min ved s.c.-administration hvilket også afspejles i højere lokaleomkostninger ved i.v.-administration. Hvis der gives en ny startdosis i behandlingsforløbet (se Tabel 2 og Tabel 5), antages patientens observationstiden at være tilsvarende den for vedligeholdelsesdosis.

Administrationstiden er kortere ved de efterfølgende serier, da vedligeholdelsesdosis er lavere for både i.v.- og s.c.-administration. Administrationstiden til i.v.-administration er 60 min i alt (30 min til hhv. trastuzumab og pertuzumab) sammenlignet med 5 min. til s.c.-administration. Som ved startdosis medregnes 45 min. arbejdstid til sygeplejersken ved i.v.-administration. I forbindelse med vedligeholdelsesdosis er der 30 min. observationstid efter i.v.-administration og 15 min. observationstid for patienterne efter s.c.-administration.

En oversigt over ressourceforbrug og enhedsomkostninger i forbindelse opstart- og vedligeholdelsesbehandling af pertuzumab + trastuzumab (s.c. og i.v.) er vist i bilag 3.2.

Da arbejdstiden for sygeplejersken i forbindelse med administration kan variere, er der udarbejdet følsomhedsanalyser, hvor sygeplejersketiden også er beregnet tilsvarende den samlede administrationstid, og hvor sygeplejersketiden er sat til 30 min., se Bilag 3.3.

2.1.1 Samlede omkostninger til neoadjuverende behandling for patienter med tidlig HER2+ brystkræft

Tabel 6 viser de samlede behandlingsrelaterede omkostninger for pertuzumab + trastuzumab (s.c. og i.v.) for patienter med tidlig HER2+ brystkræft i neoadjuverende behandling.



Forskellen i de samlede behandlingsrelaterede omkostninger er på 5.380 kr.

Tabel 6. Samlede omkostninger til ressourceforbrug for hvert lægemiddel til neoadjuverende behandling af tidlig HER2+ brystkræft (4 serier)

		Pertuzumab + trastuzumab (s.c.)	Pertuzumab + trastuzumab (i.v.)
Arbejdstid	Sygeplejersker	382,27 kr.	1.778 kr.
	Farmakonom	-	1.792,80 kr.
Patientomkostninger	Patienttid*	326,34 kr.	2.097,90 kr.
Andet	Drift behandlingsstue	77,42 kr.	497,70 kr.
Samlede omkostninger		786 kr.	6.166 kr.

*Inkluderer behandlingsrelateret patienttid brugt ved fremmøde på sygehus.

2.1.2 Samlede omkostninger til adjuverende behandling for patienter med tidlig HER2+ brystkræft som ikke har modtaget neoadjuverende behandling

Tabel 7 viser de samlede behandlingsrelaterede omkostninger for pertuzumab + trastuzumab (s.c. og i.v.) for patienter med tidlig HER2+ brystkræft i adjuverende behandling, som ikke har modtaget neoadjuverende behandling, med lymfeknudeinvolvering (patienter uden lymfeknudeinvolvering behandles med trastuzumab monoterapi, se behandlingsrelaterede omkostninger i Tabel 10).

Forskellen i de samlede behandlingsrelaterede omkostninger er på 19.849 kr.

Tabel 7. Samlede omkostninger til ressourceforbrug for hvert ligestillet lægemiddel til adjuverende behandling af tidlig HER2+ brystkræft (17 serier, heraf 2 gange startdosis)**

		Pertuzumab + trastuzumab (s.c.)	Pertuzumab + trastuzumab (i.v.)
Arbejdstid	Sygeplejersker	1.564,64 kr.	7.556,50 kr.
	Farmakonom	-	7.619,40 kr.
Patientomkostninger	Patienttid*	1.252,08 kr.	6.293,70 kr.
Andet	Drift behandlingsstue	297,04 kr.	1.493,10 kr.
Samlede omkostninger		3.114 kr.	22.963 kr.

*Inkluderer behandlingsrelateret patienttid brugt ved fremmøde på sygehus. **Patienternes observationstid, når der gives en ny startdosis (serie 5), er sat tilsvarende observationstiden efter vedligeholdelsesdosis.



2.1.3 Samlede omkostninger til førstelinjebehandling for patienter med metastatisk HER2+ brystkræft

Tabel 8 viser de samlede behandlingsrelaterede omkostninger for pertuzumab + trastuzumab (s.c. og i.v.) til førstelinjebehandling for patienter med metastatisk HER2+ brystkræft.

Forskellen i de samlede behandlingsrelaterede omkostninger er på 14.118 kr.

Tabel 8. Samlede omkostninger til ressourceforbrug for hvert ligestillet til førstelinjebehandling af metastatisk HER2+ brystkræft (12 serier).

		Pertuzumab + trastuzumab (s.c.)	Pertuzumab + trastuzumab (i.v.)
Arbejdstid	Sygeplejersker	1.093,47 kr.	5.334 kr.
	Farmakonom	-	5.378,40 kr.
Patientomkostninger	Patienttid*	859,14 kr.	4.495,50 kr.
Andet	Drift behandlingsstue	203,82 kr.	1.066,50 kr.
Samlede omkostninger		2.156 kr.	16.274 kr.

*Inkluderer behandlingsrelateret patienttid brugt ved fremmøde på sygehus

2.2 Omkostninger ved behandling med trastuzumab (s.c. og i.v.)

Resultatet viser, at trastuzumab (s.c) er forbundet med færre behandlingsrelaterede omkostninger end trastuzumab (i.v) for begge populationer.

Der anvendes samme antagelser om ressourceforbruget som ved behandling med pertuzumab + trastuzumab (s.c. og i.v.) med undtagelse af følgende:

- Farmakonomtid til klargøring af trastuzumab i.v. er sat til 35 min. ved hver serie
- Administrationstiden til trastuzumab s.c. er sat til 5 min. ved startdosis
- Administrationstiden til trastuzumab i.v. er 90 min. ved startdosis og 30 min. ved vedligeholdelsesdosis. Patienttiden er justeret tilsvarende.
- Sygeplejersketiden til administration af trastuzumab i.v. er sat til 25 min. ved både start- og vedligeholdelsesdosis.

Den efterfølgende observationstid for patienterne, antages at være den samme som for trastuzumab + pertuzumab for både i.v.- og s.c.-administration, se afsnit 2.1

En oversigt over ressourceforbrug og enhedsomkostninger i forbindelse opstart- og vedligeholdelsesbehandling af trastuzumab (s.c. og i.v.) er vist i bilag 3.2.

Følsomhedsanalyser vedr. sygeplejersketid til i.v.-administration er vist i bilag 3.3. Der er udarbejdet en følsomhedsanalyse, hvor sygeplejersketiden svarer til den samlede



administrationstid, og hvor sygeplejersketiden er sat til 15 minutter i stedet for 25 minutter.

2.2.1 Samlede omkostninger til adjuverende behandling for patienter med tidlig HER2+ brystkræft og patologisk komplet respons på neoadjuverende behandling

Tabel 9 viser de samlede behandlingsrelaterede omkostninger for trastuzumab (s.c. og i.v.) for patienter med tidlig HER2+ brystkræft i adjuverende behandling med patologisk komplet respons (pCR) på neoadjuverende behandling.

Forskellen i behandlingsrelaterede omkostninger er på 8.779 kr.

Tabel 9. Samlede omkostninger til ressourceforbrug for hvert ligestillet lægemiddel til adjuverende behandling af tidlig HER2+ brystkræft for patienter med pCR (13 serier)

		Trastuzumab (s.c.)	Trastuzumab (i.v.)
Arbejdstid	Sygeplejersker	1.155,70 kr.	3.467,10 kr.
	Farmakonom	-	3.398,85 kr.
Patientomkostninger	Patienttid*	915,75 kr.	3.396,60 kr.
Andet	Drift behandlingsstue	217,25 kr.	805,80 kr.
Samlede omkostninger		2.289 kr.	11.068 kr.

*Inkluderer behandlingsrelateret patienttid brugt ved fremmøde på sygehus.

2.2.2 Samlede omkostninger til adjuverende behandling for patienter med tidlig HER2+ brystkræft som ikke har modtaget neoadjuverende behandling

Tabel 10 viser de samlede behandlingsrelaterede omkostninger for trastuzumab (i.v. og s.c.) for patienter med tidlig HER2+ brystkræft i adjuverende behandling, som ikke har modtaget neoadjuverende behandling, uden lymfeknudeinvolvering (patienter med lymfeknudeinvolvering behandles med pertuzumab + trastuzumab, se resultat i Tabel 7).

Forskellen i behandlingsrelaterede omkostninger er på 11.381 kr.

Tabel 10. Samlede omkostninger til ressourceforbrug for hvert ligestillet lægemiddel til adjuverende behandling af tidlig HER2+ brystkræft (17 serier, heraf 2 gange startdosis)**

		Trastuzumab (s.c.)	Trastuzumab (i.v.)
Arbejdstid	Sygeplejersker	1.511,30 kr.	4.533,90 kr.
	Farmakonom	-	4.444,65 kr.
Patientomkostninger	Patienttid*	1.232,10 kr.	4.395,60 kr.
Andet	Drift behandlingsstue	292,30 kr.	1.042,80 kr.



	Trastuzumab (s.c.)	Trastuzumab (i.v.)
Samlede omkostninger	3.036 kr.	14.417 kr.

*Inkluderer behandlingsrelateret patienttid brugt ved fremmøde på sygehus. **Patienternes observationstid, når der gives en ny startdosis (serie 5), er sat tilsvarende observationstiden efter vedligeholdelsesdosis

2.3 Følsomhedsanalyser

Resultatet af følsomhedsanalysen for pertuzumab + trastuzumab (i.v.) viser, at hvis sygeplejersketiden justeres til hhv. 30 min. og den samlede i.v.-administrationstid for pertuzumab + trastuzumab, vil spændet for de samlede behandlingsrelaterede omkostninger ligge mellem 5.633 kr. og 7.500 kr. for neoadjuverende behandling (4 serier), mellem 20.696 kr. og 26.830 kr. for adjuverende behandling (17 serier) og mellem 14.674 kr. og 18.675 kr. for førstelinjebehandling (12 serier), se Tabel 23 og Tabel 24 i bilag 3.3.

Resultatet af følsomhedsanalysen for trastuzumab (i.v.) viser, at hvis sygeplejersketiden justeres til hhv. 15 min. og den samlede i.v.-administrationstid, vil spændet for de samlede behandlingsrelaterede omkostninger ligge mellem 9.913 kr. og 12.180 kr. for adjuverende behandling (13 serier) og mellem 12.906 kr. og 16.239 kr. for adjuverende behandling (17 serier), se Tabel 25 og Tabel 26 i bilag 3.3.

2.4 Usikkerheder

Datagrundlaget er baseret på en repræsentativ oversigt over et ressourceforløb for behandling med de inkluderede lægemidler.

Usikkerhederne vedrører primært i.v.-administration, da der er flere faktorer, der kan påvirke ressourceforbruget hertil end ved s.c.-administration. I denne omkostningsanalyse antages, at medicinen forberedes på sygehusapoteket, men det er også muligt i praksis at håndtere medicinen på afdelingerne. Desuden kan den faktiske arbejdstid, som sygeplejerskerne anvender til administration af lægemidlerne variere. Endelig kan sygehusene også have forskellig praksis i forhold til observationstiden efter vedligeholdelsesdosis.

Der kan være yderligere forskelle i praksis mellem de behandlende sygehuse, som ikke er belyst i dataindsamlingen.



3. Bilag

3.1 Forløbsbeskrivelse over ressourceforbrug i klinikken

I Tabel 11 præsenteres forløbsbeskrivelser over det forventede ressourceforbrug for behandling med hhv. pertuzumab + trastuzumab og trastuzumab (s.c.):

Tabel 11. Forløbsbeskrivelse over ressourceforbrug ved pertuzumab + trastuzumab (s.c.) og trastuzumab (s.c.)

Forløb	Tid	Kommentarer
Forberedelse		
Før hver administration	Sygeplejerske: 5 min	<u>Pertuzumab + trastuzumab</u> Der er minimal forberedelsestid for sygeplejersken, da blandingen leveres som en færdigopløsning i engangshætteglas. Blandingen trækkes direkte op i en sprøjte før administration. <u>Trastuzumab</u> Tilsvarende pertuzumab + trastuzumab.
Startdosis*		
Administration	<u>Pertuzumab + trastuzumab</u> Sygeplejerske og patient: 8 min. hver	<u>Pertuzumab + trastuzumab</u> Indsprøjtning med startdosis (P+T: 1.200 mg/600 mg) gives under huden, og patienten overvåges for eventuelle bivirkninger.
	<u>Trastuzumab</u> Sygeplejerske og patient: 5 min. hver	<u>Trastuzumab</u> Indsprøjtning med startdosis (T: 600 mg) gives under huden, og patienten overvåges for eventuelle bivirkninger.
Observation	Patient: 30 min.	<u>Pertuzumab + trastuzumab</u> Patienten beholdes til observation for injektionsrelaterede reaktioner og overfølsomhedsreaktioner. Observationsperioden skal være afsluttet inden eventuel efterfølgende administration af kemoterapi. <u>Trastuzumab</u> Tilsvarende pertuzumab + trastuzumab.
Vedligeholdelsesdosis*		
Administration	Sygeplejerske og patient: 5 min. hver	<u>Pertuzumab + trastuzumab</u> Indsprøjtning med vedligeholdelsesdosis (P+T: 600 mg/600 mg) gives under huden, og patienten overvåges for eventuelle bivirkninger. <u>Trastuzumab</u> Indsprøjtning med vedligeholdelsesdosis (T: 600 mg) gives under huden, og patienten overvåges for eventuelle bivirkninger.



Forløb	Tid	Kommentarer
Observation	Patient: 15 min.	<u>Pertuzumab + trastuzumab</u> Patienten beholdes til observation for injektionsrelaterede reaktioner og overfølsomhedsreaktioner. Eventuel efterfølgende administration af kemoterapi påbegyndes efter afslutning af vedligeholdelsesdosis. <u>Trastuzumab</u> Tilsvarende pertuzumab + trastuzumab.

*Antal gange der gives start- og vedligeholdelsesdosis afhænger af patientpopulation, se det kliniske sammenligningsgrundlag i afsnit 1.2.

I Tabel 16 præsenteres forløbsbeskrivelse over ressourceforbrug for behandling med hhv. pertuzumab + trastuzumab og trastuzumab (i.v.):

Tabel 12. Forløbsbeskrivelse over ressourceforbrug ved pertuzumab + trastuzumab (i.v.) og trastuzumab (i.v.)

Forløb	Tid	Kommentarer
Forberedelse		
Før hver administration	<u>Pertuzumab + trastuzumab</u> Farmakonom: 60 min. Sygeplejerske: 5 min.	<u>Pertuzumab + trastuzumab</u> Klargøring kræver aseptisk håndtering, optrækning og fortynding samt kontrol på sygehusapoteket, som tager ca. 60 min. Lægemidlerne skal administreres sekventielt, og må ikke blandes i samme pose.
	<u>Trastuzumab</u> Farmakonom: 35 min. Sygeplejerske: 5 min.	<u>Trastuzumab</u> Klargøring af trastuzumab er mere tidskrævende end pertuzumab, da trastuzumab først skal opløses (pulver), mens pertuzumab kommer i en færdig opløsning. Forberedelsestiden til trastuzumab er derfor sat til 35 min.
	Startdosis*	
	Administration	<u>Pertuzumab + trastuzumab</u> Sygeplejerske: 45 min. Patient: 150 min. (90 min. + 60 min.)
<u>Trastuzumab</u> Sygeplejerske: 25 min. Patient: 90 min.		<u>Trastuzumab</u> Startdosis af trastuzumab (8 mg/kg) gives som en 90 min. intravenøs infusion. Sygeplejersketiden er sat til 25 min., da der kun skal administreres en infusion. Patienttiden svarer til den samlede administrationstid.
Observation	Patient: 210 min	<u>Pertuzumab + trastuzumab</u>



Forløb	Tid	Kommentarer
		<p>Patienterne observeres for symptomer i 3,5 time i alt efter afslutning af startdosis.</p> <p>Den samlede patienttid på hospitalet ved startdosis pertuzumab + trastuzumab er derfor ca. 6 timer (150 min administration + 210 min. observation).</p> <p><u>Trastuzumab</u></p> <p>Tilsvarende observationstid som for pertuzumab + trastuzumab.</p> <p>Den samlede patienttid på hospitalet ved startdosis trastuzumab er derfor ca. 5 timer (90 min administration + 210 min. observation).</p>
Vedligeholdelsesdosis*		
Administration	<p><u>Pertuzumab + trastuzumab</u></p> <p>Sygeplejerske: 45 min.</p> <p>Patient: 60 min. (30 min. + 30 min.)</p>	<p><u>Pertuzumab + trastuzumab</u></p> <p>Først gives vedligeholdelsesdosis af trastuzumab (6 mg/kg) som en 30 min. intravenøs infusion efterfulgt af vedligeholdelsesdosis af pertuzumab (420 mg) som en 30 min. intravenøs infusion.</p> <p>Som ved startdosis sættes sygeplejerskens arbejdstid til 45 min, mens patienttiden svarer derimod til den samlede administrationstid.</p>
	<p><u>Trastuzumab</u></p> <p>Sygeplejerske: 25 min.</p> <p>Patient: 30 min.</p>	<p><u>Trastuzumab</u></p> <p>Vedligeholdelsesdosis af trastuzumab (6 mg/kg) gives som en 30 min. intravenøs infusion. Sygeplejersketiden er sat til 25 min., da der kun skal administreres en infusion. Patienttiden svarer til den samlede administrationstid.</p>
Observation	Patient: 30 min.	<p><u>Pertuzumab + trastuzumab</u></p> <p>Efter administration af vedligeholdelsesdosis observeres patienten for symptomer i en kortere periode.</p> <p><u>Trastuzumab</u></p> <p>Tilsvarende observationstid som for pertuzumab + trastuzumab.</p>

*Antal gange der gives start- og vedligeholdelsesdosis afhænger af patientpopulation, se det kliniske sammenligningsgrundlag i afsnit 1.2.

3.2 Ressourceforbrug og enhedsomkostninger

Pertuzumab + trastuzumab

I Tabel 13, Tabel 14, Tabel 15, Tabel 16, Tabel 17 og Tabel 18 præsenteres ressourceforbrug og enhedsomkostninger for opstart- og vedligeholdelsesdosis ved pertuzumab + trastuzumab (s.c. og i.v.) for de respektive populationer:

Tabel 13. Ressourceforbrug og enhedsomkostninger for opstarts- og vedligeholdelsesdosis af pertuzumab + trastuzumab (s.c.) til neoadjuverende behandling (4 serier)

		Enhedsomkostning	Samlet tidsforbrug
Arbejdstid	Sygeplejerske	8,89 kr.	43 min.



		Enhedsomkostning	Samlet tidsforbrug
	Farmakonom	7,47 kr.	0 min.
Patientomkostninger	Patienttid*	3,33 kr.	98 min.
Andet	Drift behandlingstue	0,79 kr.	98 min.

*Inkluderer behandlingsrelateret patienttid brugt ved fremmøde på sygehus.

Tabel 14. Ressourceforbrug og enhedsomkostninger for opstarts- og vedligeholdelsesdosis af pertuzumab + trastuzumab (i.v.) til neoadjuverende behandling (4 serier)

		Enhedsomkostning	Samlet tidsforbrug
Arbejdstid	Sygeplejerske	8,89 kr.	200 min.
	Farmakonom	7,47 kr.	240 min.
Patientomkostninger	Patienttid*	3,33 kr.	630 min.
Andet	Drift behandlingstue	0,79 kr.	630 min.

*Inkluderer behandlingsrelateret patienttid brugt ved fremmøde på sygehus.

Tabel 15. Ressourceforbrug og enhedsomkostninger for opstarts- og vedligeholdelsesdosis af pertuzumab + trastuzumab (s.c.) til adjuverende behandling (17 serier)

		Enhedsomkostning	Samlet tidsforbrug
Arbejdstid	Sygeplejerske	8,89 kr.	176 min.
	Farmakonom	7,47 kr.	0 min.
Patientomkostninger	Patienttid*	3,33 kr.	376 min.
Andet	Drift behandlingstue	0,79 kr.	376 min.

*Inkluderer behandlingsrelateret patienttid brugt ved fremmøde på sygehus

Tabel 16. Ressourceforbrug og enhedsomkostninger for opstarts- og vedligeholdelsesdosis af pertuzumab + trastuzumab (i.v.) til adjuverende behandling (17 serier)

		Enhedsomkostning	Samlet tidsforbrug
Arbejdstid	Sygeplejerske	8,89 kr.	850 min.
	Farmakonom	7,47 kr.	1.020 min.
Patientomkostninger	Patienttid*	3,33 kr.	1.890 min.
Andet	Drift behandlingstue	0,79 kr.	1.890 min.



*Inkluderer behandlingsrelateret patienttid brugt ved fremmøde på sygehus.

Tabel 17. Ressourceforbrug og enhedsomkostninger for opstarts- og vedligeholdelsesdosis af pertuzumab + trastuzumab (s.c.) til førstelinjebehandling (12 serier)

		Enhedsomkostning	Samlet tidsforbrug
Arbejdstid	Sygeplejerske	8,89 kr.	123 min.
	Farmakonom	7,47 kr.	0 min.
Patientomkostninger	Patienttid*	3,33 kr.	258 min.
Andet	Drift behandlingstue	0,79 kr.	258 min.

*Inkluderer behandlingsrelateret patienttid brugt ved fremmøde på sygehus.

Tabel 18. Ressourceforbrug og enhedsomkostninger for opstarts- og vedligeholdelsesdosis af pertuzumab + trastuzumab (i.v.) til førstelinjebehandling (12 serier)

		Enhedsomkostning	Samle tidsforbrug
Arbejdstid	Sygeplejerske	8,89 kr.	600 min.
	Farmakonom	7,47 kr.	720 min.
Patientomkostninger	Patienttid*	3,33 kr.	1.350 min.
Andet	Drift behandlingstue	0,79 kr.	1.350 min.

*Inkluderer behandlingsrelateret patienttid brugt ved fremmøde på sygehus.

Trastuzumab

I Tabel 19, Tabel 20, Tabel 21 og Tabel 22 præsenteres ressourceforbrug og enhedsomkostninger for opstart- og vedligeholdelsesdosis ved trastuzumab (s.c. og i.v.) for de respektive populationer:

Tabel 19. Ressourceforbrug og enhedsomkostninger for opstarts- og vedligeholdelsesdosis af trastuzumab (s.c.) til adjuverende behandling (13 serier)

		Enhedsomkostning	Samlet tidsforbrug
Arbejdstid	Sygeplejerske	8,89 kr.	130 min.
	Farmakonom	7,47 kr.	0 min.
Patientomkostninger	Patienttid*	3,33 kr.	275 min.
Andet	Drift behandlingstue	0,79 kr.	275 min.

*Inkluderer behandlingsrelateret patienttid brugt ved fremmøde på sygehus



Tabel 20. Ressourceforbrug og enhedsomkostninger for opstarts- og vedligeholdelsesdosis af trastuzumab (i.v.) til adjuverende behandling (13 serier)

		Enhedsomkostning	Samlet tidsforbrug
Arbejdstid	Sygeplejerske	8,89 kr.	390 min.
	Farmakonom	7,47 kr.	455 min.
Patientomkostninger	Patienttid*	3,33 kr.	1.020 min.
Andet	Drift behandlingstue	0,79 kr.	1.020 min.

*Inkluderer behandlingsrelateret patienttid brugt ved fremmøde på sygehus.

Tabel 21. Ressourceforbrug og enhedsomkostninger for opstarts- og vedligeholdelsesdosis af trastuzumab (s.c.) til adjuverende behandling (17 serier)

		Enhedsomkostning	Samlet tidsforbrug
Arbejdstid	Sygeplejerske	8,89 kr.	170 min.
	Farmakonom	7,47 kr.	0 min.
Patientomkostninger	Patienttid*	3,33 kr.	370 min.
Andet	Drift behandlingstue	0,79 kr.	370 min.

*Inkluderer behandlingsrelateret patienttid brugt ved fremmøde på sygehus.

Tabel 22. Ressourceforbrug og enhedsomkostninger for opstarts- og vedligeholdelsesdosis af trastuzumab (i.v.) til adjuverende behandling (17 serier, heraf 2 gange startdosis)

		Enhedsomkostning	Samle tidsforbrug
Arbejdstid	Sygeplejerske	8,89 kr.	510 min.
	Farmakonom	7,47 kr.	595 min.
Patientomkostninger	Patienttid*	3,33 kr.	1.320 min.
Andet	Drift behandlingstue	0,79 kr.	1.320 min.

*Inkluderer behandlingsrelateret patienttid brugt ved fremmøde på sygehus.

3.3 Følsomhedsanalyse (sygeplejersketid)

Tabel 23 viser resultatet af følsomhedsanalysen, hvor sygeplejerskens arbejdstid er sat til 30 min. per administration af pertuzumab + trastuzumab (i.v.):



Tabel 23. Følsomhedsanalyse vedrørende sygeplejersketid til administration af pertuzumab + trastuzumab (i.v.) – lavt estimat

		Neoadjuverende behandling (4 serier)	Adjuverende behandling (17 serier)	Førstelinje behandling (12 serier)
Arbejdstid	Sygeplejersker*	1.244,60 kr.	5.289,55 kr.	3.733,80 kr.
	Farmakonom	1.792,80 kr.	7.619,40 kr.	5.378,40 kr.
Patientomkostninger	Patienttid	2.097,90 kr.	6.293,70 kr.	4.495,50 kr.
Andet	Drift behandlingsstue	497,70kr.	1.493,10 kr.	1.066,50 kr.
Samlede omkostninger		5.633 kr.	20.696 kr.	14.674 kr.

*Sygeplejersketid er justeret til 30 min. per i.v-administration af pertuzumab + trastuzumab. Ressourceforbrug til øvrige omkostninger er uændret.

Tabel 24 viser resultatet af følsomhedsanalysen, hvor sygeplejerskens arbejdstid er justeret svarende til den samlede tid til administration af pertuzumab + trastuzumab (i.v.):

Tabel 24. Følsomhedsanalyse vedrørende sygeplejersketid til administration af pertuzumab + trastuzumab (i.v.) – højt estimat

		Neoadjuverende behandling (4 serier)	Adjuverende behandling (17 serier)	Førstelinje behandling (12 serier)
Arbejdstid	Sygeplejersker*	3.111,50 kr.	11.423,65 kr.	7.734,30 kr.
	Farmakonom	1.792,80 kr.	7.619,40 kr.	5.378,40 kr.
Patientomkostninger	Patienttid	2.097,90 kr.	6.293,70 kr.	4.495,50 kr.
Andet	Drift behandlingsstue	497,70kr.	1.493,10 kr.	1.066,50 kr.
Samlede omkostninger		7.500 kr.	26.830 kr.	18.675 kr.

*Sygeplejersketid er justeret svarende til patienttiden ved i.v-administration af pertuzumab + trastuzumab. Ressourceforbrug til øvrige omkostninger er uændret.

Tabel 25 viser resultatet af følsomhedsanalysen, hvor sygeplejerskens arbejdstid er sat til 15 min. per administration af trastuzumab (i.v.):



Tabel 25. Følsomhedsanalyse vedrørende sygeplejersketid til administration af trastuzumab (i.v.) – lavt estimat

		Adjuverende behandling (13 serier)	Adjuverende behandling (17 serier)
Arbejdstid	Sygeplejersker*	2.311,40 kr.	3.022,60 kr.
	Farmakonom	3.398,85 kr.	4.444,65 kr.
Patientomkostninger	Patienttid	3.396,60 kr.	4.395,60 kr.
Andet	Drift behandlingsstue	805,80 kr.	1.042,80 kr.
Samlede omkostninger		9.913 kr.	12.906 kr.

*Sygeplejersketid er justeret til 15 min. per i.v-administration af trastuzumab. Ressourceforbrug til øvrige omkostninger er uændret.

Tabel 26 viser resultatet af følsomhedsanalysen, hvor sygeplejerskens arbejdstid er justeret svarende til den samlede tid til administration af trastuzumab (i.v.):

Tabel 26. Følsomhedsanalyse vedrørende sygeplejersketid til administration af trastuzumab (i.v.) – højt estimat

		Adjuverende behandling (13 serier)	Adjuverende behandling (17 serier)
Arbejdstid	Sygeplejersker*	4.578,35 kr.	6.356,35 kr.
	Farmakonom	3.398,85 kr.	4.444,65 kr.
Patientomkostninger	Patienttid	3.396,60 kr.	4.395,60 kr.
Andet	Drift behandlingsstue	805,80 kr.	1.042,80 kr.
Samlede omkostninger		12.180 kr.	16.239 kr.

*Sygeplejersketid er justeret svarende til patienttiden ved i.v-administration af trastuzumab. Ressourceforbrug til øvrige omkostninger er uændret.



Versionslog

Versionslog

Version	Dato	Ændring
1.0	27. maj 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