

Medicinrådets omkostnings- analyse vedr. ligestillede biologiske og målrettede syntetiske lægemidler til behandling af Crohns sygdom

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. februar 2026
------------------	------------------

Dokumentnummer	227362
----------------	--------

Versionsnummer	2.3
----------------	-----



Indholdsfortegnelse

1.	Omkostningsanalysen	4
1.1	Generelt om analysen	4
1.1.1	Klinisk sammenligningsgrundlag	4
1.2	Metode	6
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
2.1.1	Usikkerheder	9
3.	Bilag	12
3.1	Ressourceforbrug og enhedsomkostninger	12
3.1.1	Infliximab (i.v.)	12
3.1.2	Vedolizumab (i.v.)	13
3.1.3	Infliximab (i.v. + s.c.)	13
3.1.4	Risankizumab (i.v. + s.c.)	14
3.1.5	Guselkumab hver 8. uge (i.v. + s.c.)	15
3.1.6	Guselkumab hver 4. uge (i.v. + s.c.)	15
3.1.7	Vedolizumab (i.v. + s.c.)	16
3.1.8	Mirikizumab (i.v. + s.c.)	17
3.1.9	Ustekinumab (i.v. + s.c.)	17
3.1.10	Adalimumab (s.c.)	18
3.1.11	Guselkumab hver 4. uge (s.c.)	19
3.1.12	Guselkumab hver 8. uge (s.c.)	19
4.	Versionslog	21

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

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



1. Omkostningsanalysen

1.1 Generelt om analysen

Denne omkostningsanalyse er opdateret, da Medicinrådet har indplaceret og ligestillet lægemidlerne guselkumab (s.c.) og (i.v. + s.c.) og mirikizumab (i.v. + s.c.) samt ligestillet infliximab (i.v. + s.c.) med infliximab (i.v.) i evidensgennemgangen som listet i Tabel 1 til voksne patienter med Crohns sygdom, som ikke tidligere har modtaget behandling med biologiske og målrettede syntetiske lægemidler (BMSL) (BMSL-naive patienter) samt til voksne patienter med Crohns sygdom, som tidligere har modtaget behandling med BMSL (BMSL-erfarne patienter). Omkostningsanalysen er udarbejdet på baggrund af det kliniske sammenligningsgrundlag, som kan ses i [opsummering af Medicinrådets evidensgennemgang vedrørende biologiske og målrettede syntetiske lægemidler til Crohns sygdom](#).

1.1.1 Klinisk sammenligningsgrundlag

I det kliniske sammenligningsgrundlag (Tabel 1) har Medicinrådet beskrevet de ligestillede lægemidler med dosis og antal doseringer over den relevante tidsperiode for hver population i de kliniske spørgsmål. Tidsperiode og de angivne lægemidler inkluderes i omkostningsanalysen. De valgte doseringer er baseret på anbefalede startdoser i produktresuméet. For alle lægemidler kan dosis tilpasses hos den enkelte patient. Dette er ikke medregnet.

Perioden for sammenligningen er fastlagt til 78-ugers (18 måneder) behandling inkl. induktionsperiode. Tidsperioden er valgt, da den omfatter omkostninger forbundet med både induktionsbehandling og vedligeholdelsesbehandling. Behandlingen forventes at være livslang. Gennemsnitsvægten for en patient er estimeret til 75 kg.

For begge kliniske spørgsmål gælder det, at der ikke er klinisk relevant forskel i effekt og bivirkninger mellem lægemidlerne adalimumab, guselkumab (s.c.), guselkumab (i.v. + s.c.), infliximab (i.v. + s.c.), infliximab (i.v.), mirikizumab (i.v. + s.c.), risankizumab, ustekinumab, vedolizumab (i.v.) og vedolizumab (i.v. + s.c.). Det kliniske sammenligningsgrundlag nedenfor er gældende for begge kliniske spørgsmål.

Tabel 1. Klinisk sammenligningsgrundlag med en sammenligningsperiode på 78 uger (18 måneder) for patienter med Crohns sygdom, BMSL-naive patienter og BMSL-erfarne patienter

Lægemiddel	Sammenligningsdosis	Mængde
Adalimumab (s.c.)	Induktion: 160 mg uge 0, 80 mg uge 2. Vedligehold: 40 mg hver 2. uge.	43 stk. 40 mg sprøjter I alt 1720 mg



Lægemiddel	Sammenligningsdosis	Mængde
Guselkumab (s.c.)	Induktion: 400 mg uge 0, 4 og 8. Vedligehold: 100 mg hver 8. uge.	6 stk. 200 mg sprøjter <i>I alt 1200 mg</i> 7,75 stk. 100 mg sprøjter <i>I alt 775 mg</i>
Guselkumab (s.c.)	Induktion: 400 mg uge 0, 4 og 8. Vedligehold: 200 mg hver 4. uge.	22,5 stk. 200 mg sprøjter <i>I alt 4500 mg</i>
Guselkumab (i.v. + s.c.)	Induktion (i.v.): 200 mg uge 0, 4 og 8. Vedligehold (s.c.): 100 mg hver 8. uge.	3 stk. 200 mg hætteglas <i>I alt 600 mg</i> 7,75 stk. 100 mg sprøjter <i>I alt 775 mg</i>
Guselkumab (i.v. + s.c.)	Induktion (i.v.): 200 mg uge 0, 4 og 8. Vedligehold (s.c.): 200 mg hver 4. uge.	3 stk. 200 mg hætteglas <i>I alt 600 mg</i> 16,5 stk. 200 mg sprøjter <i>I alt 3300 mg</i>
Infliximab (i.v.)	Induktion: 5 mg/kg uge 0, 2 og 6. Vedligehold: 5 mg/kg hver 8. uge.	41,25 stk. 100 mg hætteglas <i>I alt 4125 mg</i>
Infliximab (i.v. + s.c.)	Induktion (i.v.): 5 mg/kg uge 0, 2 og 6. Vedligeholdelse (s.c.): 120 mg hver 2. uge fra uge 10	11,25 stk. 100 mg hætteglas <i>I alt 1125 mg</i> 34 stk. 120 mg sprøjter <i>I alt 4080 mg</i>
Mirikizumab (i.v. + s.c.)	Induktion (i.v.): 900 mg uge 0, 4 og 8. Vedligehold (s.c.): 300 mg hver 4. uge.	9 stk. 300 mg hætteglas <i>I alt 2700 mg</i> 16,5 stk. 300 mg pakning (200+100 mg sprøjter) <i>I alt 4950 mg</i>
Risankizumab (i.v. + s.c.)	Induktion (i.v.): 600 mg uge 0, 4 og 8. Vedligehold (s.c.): 360 mg hver 8. uge fra uge 12.	3 stk. 600 mg hætteglas <i>I alt 1800 mg</i> 8,25 stk. 360 mg penne <i>I alt 2970 mg</i>
Ustekinumab (i.v. + s.c.)	Induktion (i.v.): 260 mg (≤ 55 kg); 390 mg (55- 85 kg); 520 mg (> 85 kg) uge 0. Vedligehold (s.c.): 90 mg uge 8 og herefter hver 12. uge.	3 stk. 130 mg hætteglas <i>I alt 390 mg</i> 5,83 stk. 90 mg sprøjter <i>I alt 525 mg</i>
Vedolizumab (i.v.)	Induktion: 300 mg uge 0, 2 og 6. Vedligehold: 300 mg hver 8. uge.	11 stk. 300 mg hætteglas <i>I alt 3300 mg</i>



Lægemiddel	Sammenligningsdosis	Mængde
Vedolizumab (i.v. + s.c.)	Induktion (i.v.): 300 mg uge 0 og 2.	2 stk. 300 mg hætteglas <i>I alt 600 mg</i>
	Vedligehold (s.c.): 108 mg uge 6, og herefter 108 mg hver 2. uge.	36 stk. 108 mg sprøjter <i>I alt 3888 mg</i>

Note: Gennemsnitsvægt for en patient er estimeret til 75 kg.

1.2 Metode

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

I overensstemmelse med det kliniske sammenligningsgrundlag udgør sammenligningsperioden i omkostningsanalysen 78-ugers/18-måneders behandling. Omkostningerne for de enkelte lægemidler forventes at være ens, uanset om der er tale om behandling af BMSL-naive eller BMSL-erfarne patienter, hvorfor der er én analyse, som er gældende for begge populationer.

Estimaterne i analysen er angivet af fagudvalget. Ydermere er estimaterne for mirikizumab fra omkostningsanalysen for Colitis ulcerosa er overført til denne analyse, bortset fra infusionstiden, som er længere for patienter med Crohns sygdom. For guselkumab vurderer fagudvalget, at tidsforbruget til undersøgelse og behandling svarer til det for de allerede inkluderede lægemidler, mens infusionstiden er baseret på oplysninger fra produktresuméet.

I omkostningsanalysen vil der indgå omkostninger til det ressourceforbrug, der er forskelligt lægemidlerne imellem. Analysen inkluderer omkostninger forbundet med opstart af behandling, klargøring af behandling, administration og monitoreringsbesøg med udgangspunkt i et gennemsnitligt patientforløb. Derudover vil omkostningsanalysen inkludere patienternes tidsforbrug på subkutane behandlinger i hjemmet for de lægemidler, hvor dette er relevant.

Medicinrådet har valgt ikke at medregne omkostningerne til utensilier, da disse vil have minimal betydning for det samlede resultat. Dog er Medicinrådet opmærksomt på, at forbruget af utensilier vil afhænge af antallet af administrationer og monitoreringsbesøg ved de pågældende lægemidler.

MR-scanning, skopi og ultralyd udføres efter behov og regnes ikke med i analysen. Øvrige parakliniske undersøgelser, herunder blodprøver og calprotectin-test, vil alene indgå som et tidsestimat og ikke med DRG-takster, da alle parakliniske undersøgelser er ens på tværs af lægemidlerne. Endvidere bliver telefonkonsultationer udført efter behov og regnes derfor ikke med i analysen.

Medicinrådet antager, at blodprøvetagninger foregår samme dag som konsultationer, således at patienterne spares for ekstra transport.



Dosisjustering indgår ikke i analysen grundet usikkerheder og manglende data.

1.3 Dataindsamling

Ressourceforbruget relateret til behandling med ligestillede lægemidler til Crohns sygdom er identificeret igennem spørgeskemaer sendt til lægerne i fagudvalget, som på daværende tidspunkt dækkede alle regioner, bortset fra Region Nordjylland. Lægerne har angivet estimer for øvrigt fagpersonale, herunder sygeplejersker og lægesekretærer, der indgår i de behandlingsrelaterede estimer. Derefter er estimerne samlet ved konsensus i ét spørgeskema. Ressourceestimer ifm. forberedelse af behandling er angivet af farmaceuten i fagudvalget, som har været i dialog med de øvrige regioner, for at kunne angive retvisende estimer for alle regioner.

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 [Katalog for værdisætning af enhedsomkostninger](#).

1.3.2 Patientomkostninger

Patienternes tidsforbrug ifm. behandling af Crohns sygdom er estimeret gennem fagudvalgets besvarelse af spørgeskemaet ift. tid brugt på afdelingen.

Patienternes ressourceomkostninger inkluderer tidsforbruget forbundet med behandlinger, både på sygehuset og administreret i hjemmet, monitoreringsbesøg samt tidsforbrug og udgifter forbundet med transport. Her benytter Medicinrådet sig af standardomkostningerne beskrevet i [Katalog for værdisætning af enhedsomkostninger](#).

Denne tilgang vil højst sandsynligt medføre en underestimering af de faktiske patientomkostninger, men det vil ikke have betydning for forskellene mellem lægemidlerne i analysen. Medicinrådet er desuden opmærksomt på usikkerhed omkring transportomkostninger, da disse formentlig vil variere på tværs af regionerne.



2. Resultat

2.1 Omkostninger ved behandling med ligestillede lægemidler

For ligestillede lægemidler til behandling af patienter med Crohns sygdom er guselkumab (s.c.) forbundet med færrest behandlingsrelaterede omkostninger i sammenligningsperioden.

Guselkumab (s.c.) kan gives subkutan enten hver 8. eller hver 4. uge. Omkostningerne for disse behandlinger, er forholdsvis ens fraset patientens administrationstid hjemme (13.430 DKK og 13.702 DKK).

Adalimumab er ligeledes en s.c.-behandling, men har lidt højere patientomkostninger end guselkumab, da den administreres hver 2. uge (14.276 DKK).

Lægemidlerne, som kan indledes med en intravenøs induktionsbehandling og efterfølgende overgår til en subkutan vedligeholdelsesbehandling, er ustekinumab, mirikizumab, vedolizumab, guselkumab og risankizumab. Den væsentligste forskel i de behandlingsrelaterede omkostninger mellem præparaterne er antallet af intravenøse infusioner samt hyppigheden af subkutane injektioner over en 18-måneders periode.

Ustekinumab adskiller sig ved kun at have én intravenøs infusion, inden patienten overgår til subkutane injektioner hver 12. uge (14.339 DKK). Behandlingen med vedolizumab indledes med to intravenøse infusioner, hvorefter den fortsætter med subkutane injektioner hver 2. uge (17.144 DKK). Guselkumab følger et lignende forløb med tre intravenøse infusioner efterfulgt af subkutane injektioner, som kan gives i hjemmet hver 4. eller 8. uge (17.243 DKK og 17.515 DKK). Mirikizumab administreres først som tre intravenøse infusioner efterfulgt af subkutane injektioner hver 4. uge (17.850 DKK). Risankizumab gives som tre intravenøse infusioner med lang infusionstid, hvorefter patienten overgår til subkutane injektioner hver 8. uge (17.943 DKK). Behandlingen med infliximab, starter ud med 3 intravenøse infusioner og overgår til subkutan injektion hver 2. uge (20.481 DKK).

Vedolizumab og infliximab kan også administreres som udelukkende intravenøs behandling. For vedolizumab består forløbet af to induktionsinfusioner med længere infusionstid end de efterfølgende ni vedligeholdelsesinfusioner (27.614 DKK). Infliximab har de højeste behandlingsrelaterede omkostninger, idet behandlingen indledes med tre længerevarende induktionsinfusioner efterfulgt af otte kortere vedligeholdelsesinfusioner (30.301 DKK).

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

I bilag 3 findes en oversigt over ressourceforbruget og de enkelte enhedsomkostninger for hvert ligestillet lægemiddel.



2.1.1 Usikkerheder

Det er forskelligt regionerne imellem, om i.v.-behandling forberedes på sygehusapoteket af en farmakonom eller farmaceut eller på den pågældende afdeling af en sygeplejerske. Estimerne, der indgår i forberedelsen af i.v.-behandling, er derfor et gennemsnit af disse to scenarier, beregnet på sygeplejerskeløn, da denne ligger imellem gennemsnitslønnen til farmakonomer og farmaceuter.

En del af de indplacerede lægemidler kan udleveres vederlagsfrit, men håndtering og regler varierer mellem sygehuse og regioner, hvilket kan påvirke patient- og personaletid. At dette ikke er medtaget i analysen, udgør en usikkerhed.

Medicinerådet antager, at en andel patienter med Crohns sygdom vil blive dosisjusteret i løbet af et behandlingsforløb, men grundet manglende data og usikkerheder har fagudvalget besluttet, at dosisjustering ikke indgår i analysen.

Disse usikkerheder er fælles for alle inkluderede lægemidler, og det vil derfor ikke have påvirkning på rækkefølgen. Det er Medicinerådets vurdering, at de i mindre grad vil kunne påvirke de præcise ressourceomkostninger.



Tabel 2. Samlede omkostninger til ressourceforbrug for hvert lægemiddel til behandling af patienter med Crohns sygdom, både BMSL-naive og BMSL-erfarne patienter, 78 uger (18-måneders behandling)

		Infliximab (i.v.)	Vedolizumab (i.v.)	Infliximab (i.v. + s.c.)	Risankizumab (i.v. + s.c.)	Guselkumab (i.v. + s.c.) hver 4. uge	Guselkumab (i.v. + s.c.) hver 8. uge
Arbejdstid	Læge	6.435 DKK	6.435 DKK	4.130 DKK	4.130 DKK	4.130 DKK	4.130 DKK
	Sygeplejerske	13.259 DKK	11.576 DKK	7.143 DKK	5.665 DKK	5.665 DKK	5.665 DKK
	Lægesekretær	282 DKK	282 DKK	282 DKK	282 DKK	282 DKK	282 DKK
	Portør	369 DKK	369 DKK	101 DKK	101 DKK	101 DKK	101 DKK
Patient- omkostninger *	Patienttid	7.339 DKK	6.523 DKK	6.795 DKK	5.798 DKK	5.496 DKK	5.315 DKK
	Transportomkostninger	1.819 DKK	1.819 DKK	1.516 DKK	1.516 DKK	1.516 DKK	1.516 DKK
Parakliniske undersøgelser	Laboratorie- undersøgelser	Ens	Ens	Ens	Ens	Ens	Ens
	DRG-baserede undersøgelser	Ens	Ens	Ens	Ens	Ens	Ens
Andet	Drift (samtalerum)	147 DKK	147 DKK	200 DKK	200 DKK	200 DKK	200 DKK
	Drift (behandlingsstue)	651 DKK	462 DKK	315 DKK	252 DKK	126 DKK	126 DKK
Samlet	Totalomkostninger	30.301 DKK	27.614 DKK	20.481 DKK	17.943 DKK	17.515 DKK	17.243 DKK

*Inkluderer patienttid forbundet med behandlinger, både på sygehuset og administreret i hjemmet, monitoreringsbesøg og medicinudlevering, samt tidsforbrug og udgifter forbundet med transport.



Tabel 2. (fortsat) Samlede omkostninger til ressourceforbrug for hvert lægemiddel til behandling af patienter med Crohns sygdom, både BMSL-naive og BMSL-erfarne patienter, 78 uger (18-måneders behandling)

		Vedolizumab (i.v. + s.c.)	Mirikizumab (i.v. + s.c.)	Ustekinumab (i.v. + s.c.)	Adalimumab (s.c.)	Guselkumab (s.c.) hver 4. uge	Guselkumab (s.c.) hver 8. uge
Arbejdstid	Læge	3.842 DKK	4.130 DKK	3.554 DKK	3.266 DKK	3.266 DKK	3.266 DKK
	Sygeplejerske	5.295 DKK	5.665 DKK	3.941 DKK	3.325 DKK	3.325 DKK	3.325 DKK
	Lægesekretær	282 DKK	282 DKK	282 DKK	282 DKK	282 DKK	282 DKK
	Portør	67 DKK	101 DKK	34 DKK	0 DKK	0 DKK	0 DKK
Patient- omkostninger*	Patienttid	5.859 DKK	5.768 DKK	4.772 DKK	5.678 DKK	5.104 DKK	4.832 DKK
	Transportomkostninger	1.516 DKK	1.516 DKK	1.516 DKK	1.516 DKK	1.516 DKK	1.516 DKK
Parakliniske undersøgelser	Laboratorie-undersøgelser	Ens	Ens	Ens	Ens	Ens	Ens
	DRG-baserede undersøgelser	Ens	Ens	Ens	Ens	Ens	Ens
Andet	Drift (samtalerum)	200 DKK	200 DKK	200 DKK	210 DKK	210 DKK	210 DKK
	Drift (behandlingsstue)	84 DKK	189 DKK	42 DKK	0 DKK	0 DKK	0 DKK
Samlet	Totalomkostninger	17.144 DKK	17.850 DKK	14.339 DKK	14.276 DKK	13.702 DKK	13.430 DKK



3. Bilag

3.1 Ressourceforbrug og enhedsomkostninger

I Tabel 3-Tabel 8 præsenteres ressourceforbrug og enhedsomkostninger for hvert af de ligestillede lægemidler: infliximab (i.v.), vedolizumab (i.v.), infliximab (i.v. + s.c.), risankizumab (i.v. + s.c.), guselkumab (i.v. + s.c.) hver 4. og hver 8. uge, vedolizumab (i.v. + s.c.), mirikizumab (i.v. + s.c.), ustekinumab (i.v. + s.c.), adalimumab (s.c.) og guselkumab (s.c.) hver 4. og hver 8. uge.

3.1.1 Infliximab (i.v.)

Tabel 3. Oversigt over ressourceforbrug (antal enheder i afrundede tal) og enhedsomkostninger over 78-ugers behandling med infliximab (i.v.)

		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Arbejdstid	Overlæge	335 min	19,21 DKK	6.435 DKK
	Sygeplejerske	1.615 min	8,21 DKK	13.259 DKK
	Lægesekretær	40 min	7,04 DKK	282 DKK
	Portør	55 min	6,71 DKK	369 DKK
Patientomkostninger*	Patienttid	2.430 min	3,02 DKK	7.339 DKK
	Transportomkostning er til hospital	12 gange	151,60 DKK	1.819 DKK
Parakliniske undersøgelser	Laboratorieundersøgelser	-	-	Ens
	DRG-baserede undersøgelser	-	-	Ens
Andet	Drift (samtalerum)	420 min	0,35 DKK	147 DKK
	Drift (behandlingsstue)	930 min	0,70 DKK	651 DKK
Totalomkostninger				30.301 DKK

*Inkluderer patienttid forbundet med behandlinger, både på sygehuset og administreret i hjemmet, monitoreringsbesøg og medicinudlevering, samt tidsforbrug og udgifter forbundet med transport.



3.1.2 Vedolizumab (i.v.)

Tabel 4. Oversigt over ressourceforbrug (antal enheder i afrundede tal) og enhedsomkostninger over 78-ugers behandling med vedolizumab (i.v.)

		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Arbejdstid	Overlæge	335 min	19,21 DKK	6.435 DKK
	Sygeplejerske	1.410 min	8,21 DKK	11.576 DKK
	Lægesekretær	40 min	7,04 DKK	282 DKK
	Portør	55 min	6,71 DKK	369 DKK
Patientomkostninger*	Patienttid	2.160 min	3,02 DKK	6.523 DKK
	Transportomkostninger	12 gange	151,60 DKK	1.819 DKK
Parakliniske undersøgelser	Laboratorieundersøgelser	-	-	Ens
	DRG-baserede undersøgelser	-	-	Ens
Andet	Drift (samtalerum)	420 min.	0,35 DKK	147 DKK
	Drift (behandlingsstue)	660 min.	0,70 DKK	462 DKK
Totalomkostninger				27.614 DKK

*Inkluderer patienttid forbundet med behandlinger, både på sygehuset og administreret i hjemmet, monitoreringsbesøg og medicinudlevering, samt tidsforbrug og udgifter forbundet med transport.

3.1.3 Infliximab (i.v. + s.c.)

Tabel 5. Oversigt over ressourceforbrug (antal enheder i afrundede tal) og enhedsomkostninger over 78 ugers behandling med Infliximab (s.c.)

		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Arbejdstid	Overlæge	215 min	19,21 DKK	4.130 DKK
	Sygeplejerske	870 min	8,21 DKK	7.143 DKK
	Lægesekretær	40 min	7,04 DKK	282 DKK
	Portør	15 min	6,71 DKK	101 DKK
Patientomkostninger*	Patienttid	2.250 min	3,02 DKK	6.795 DKK
	Transportomkostninger	10 gange	151,60 DKK	1.516 DKK



		Antal enheder	Enheds- omkostning	Total
Parakliniske undersøgelser	Laboratorie- undersøgelser	-	-	Ens
	DRG-baserede undersøgelser	-	-	Ens
Andet	Drift (samtalerum)	570 min	0,35 DKK	200 DKK
	Drift (behandlingsstue)	450 min	0,70 DKK	315 DKK
Totalomkostninger				20.481 DKK

*Inkluderer patienttid forbundet med behandlinger, både på sygehuset og administreret i hjemmet, monitoreringsbesøg og medicinudlevering, samt tidsforbrug og udgifter forbundet med transport.

3.1.4 Risankizumab (i.v. + s.c.)

Tabel 6. Oversigt over ressourceforbrug (antal enheder i afrundede tal) og enhedsomkostninger over 78-ugers behandling med risankizumab (i.v.+ s.c.)

		Antal enheder	Enheds- omkostning	Total
Arbejdstid	Overlæge	215 min	19,21 DKK	4.130 DKK
	Sygeplejerske	690 min	8,21 DKK	5.665 DKK
	Lægesekretær	40 min	7,04 DKK	282 DKK
	Portør	15 min	6,71 DKK	101 DKK
Patient- omkostninger*	Patienttid	1.920 min	3,02 DKK	5.798 DKK
	Transport- omkostninger	10 gange	151,60 DKK	1.516 DKK
Parakliniske undersøgelser	Laboratorie- undersøgelser	-	-	Ens
	DRG-baserede undersøgelser	-	-	Ens
Andet	Drift (samtalerum)	570 min	0,35 DKK	200 DKK
	Drift (behandlingsstue)	360 min	0,70 DKK	252 DKK
Totalomkostninger				17.943 DKK

*Inkluderer patienttid forbundet med behandlinger, både på sygehuset og administreret i hjemmet, monitoreringsbesøg og medicinudlevering, samt tidsforbrug og udgifter forbundet med transport.



3.1.5 Guselkumab hver 8. uge (i.v. + s.c.)

Tabel 7. Oversigt over ressourceforbrug (antal enheder i afrundede tal) og enhedsomkostninger over 78-ugers behandling med guselkumab hver 8. uge (i.v. + s.c.)

		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Arbejdstid	Overlæge	215 min	19,21 DKK	4.130 DKK
	Sygeplejerske	690 min	8,21 DKK	5.665 DKK
	Lægesekretær	40 min	7,04 DKK	282 DKK
	Portør	15 min	6,71 DKK	101 DKK
Patientomkostninger*	Patienttid	1.730 min	3,02 DKK	5.225 DKK
	Transportomkostninger	10 gange	151,60 DKK	1.516 DKK
Parakliniske undersøgelser	Laboratorieundersøgelser	-	-	Ens
	DRG-baserede undersøgelser	-	-	Ens
Andet	Drift (samtalerum)	570 min	0,35 DKK	200 DKK
	Drift (behandlingsstue)	180 min	0,70 DKK	126 DKK
Totalomkostninger				17.243 DKK

*Inkluderer patienttid forbundet med behandlinger, både på sygehuset og administreret i hjemmet, monitoreringsbesøg og medicinudlevering, samt tidsforbrug og udgifter forbundet med transport.

3.1.6 Guselkumab hver 4. uge (i.v. + s.c.)

Tabel 8. Oversigt over ressourceforbrug (antal enheder i afrundede tal) og enhedsomkostninger over 78-ugers behandling med guselkumab hver 4. uge (i.v. + s.c.)

		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Arbejdstid	Overlæge	215 min	19,21 DKK	4.130 DKK
	Sygeplejerske	690 min	8,21 DKK	5.665 DKK
	Lægesekretær	40 min	7,04 DKK	282 DKK
	Portør	15 min	6,71 DKK	101 DKK
Patientomkostninger*	Patienttid	1.820 min	3,02 DKK	5.496 DKK
	Transportomkostninger	10 gange	151,60 DKK	1.516 DKK



		Antal enheder	Enheds-omkostning	Total
Parakliniske undersøgelser	Laboratorieundersøgelser	-	-	Ens
	DRG-baserede undersøgelser	-	-	Ens
Andet	Drift (samtalerum)	570 min	0,35 DKK	200 DKK
	Drift (behandlingsstue)	180 min	0,70 DKK	126 DKK
Totalomkostninger				17.515 DKK

*Inkluderer patienttid forbundet med behandlinger, både på sygehuset og administreret i hjemmet, monitoreringsbesøg og medicinudlevering, samt tidsforbrug og udgifter forbundet med transport.

3.1.7 Vedolizumab (i.v. + s.c.)

Tabel 9. Oversigt over ressourceforbrug (antal enheder i afrundede tal) og enhedsomkostninger over 78-ugers behandling med vedolizumab (i.v. + s.c.)

		Antal enheder	Enheds-omkostning	Total
Arbejdstid	Overlæge	200 min	19,21 DKK	3.842 DKK
	Sygeplejerske	645 min	8,21 DKK	5.295 DKK
	Lægesekretær	40 min	7,04 DKK	282 DKK
	Portør	10 min	6,71 DKK	67 DKK
Patient-omkostninger*	Patienttid	1.940 min	3,02 DKK	5.859 DKK
	Transport-omkostninger	10 gange	151,60 DKK	1.516 DKK
Parakliniske undersøgelser	Laboratorieundersøgelser	-	-	Ens
	DRG-baserede undersøgelser	-	-	Ens
Andet	Drift (samtalerum)	570 min	0,35 DKK	200 DKK
	Drift (behandlingsstue)	120 min	0,70 DKK	84 DKK
Totalomkostninger				17.144 DKK

*Inkluderer patienttid forbundet med behandlinger, både på sygehuset og administreret i hjemmet, monitoreringsbesøg og medicinudlevering, samt tidsforbrug og udgifter forbundet med transport.



3.1.8 Mirikizumab (i.v. + s.c.)

Tabel 10. Oversigt over ressourceforbrug (antal enheder i afrundede tal) og enhedsomkostninger over 78-ugers behandling med mirikizumab (i.v. + s.c.)

		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Arbejdstid	Overlæge	215 min	19,21 DKK	4.130 DKK
	Sygeplejerske	690 min	8,21 DKK	5.665 DKK
	Lægesekretær	40 min	7,04 DKK	282 DKK
	Portør	15 min	6,71 DKK	101 DKK
Patientomkostninger*	Patienttid	1.910 min	3,02 DKK	5.768 DKK
	Transportomkostninger	10 gange	151,60 DKK	1.516 DKK
Parakliniske undersøgelser	Laboratorieundersøgelser	-	-	Ens
	DRG-baserede undersøgelser	-	-	Ens
Andet	Drift (samtalerum)	570 min	0,35 DKK	200 DKK
	Drift (behandlingsstue)	270 min	0,70 DKK	189 DKK
Totalomkostninger				17.850 DKK

*Inkluderer patienttid forbundet med behandlinger, både på sygehuset og administreret i hjemmet, monitoreringsbesøg og medicinudlevering, samt tidsforbrug og udgifter forbundet med transport.

3.1.9 Ustekinumab (i.v. + s.c.)

Tabel 11. Oversigt over ressourceforbrug (antal enheder i afrundede tal) og enhedsomkostninger over 78-ugers behandling med ustekinumab (i.v. + s.c.)

		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Arbejdstid	Overlæge	185 min	19,21 DKK	3.554 DKK
	Sygeplejerske	480 min	8,21 DKK	3.941 DKK
	Lægesekretær	40 min	7,04 DKK	282 DKK
	Portør	5 min	6,71 DKK	34 DKK
Patienttid		1.580 min	3,02 DKK	4.772 DKK



		Antal enheder	Enheds-omkostning	Total
Patient-omkostninger*	Transport-omkostninger	10 gange	151,60 DKK	1.516 DKK
Parakliniske undersøgelser	Laboratorieundersøgelser	-	-	Ens
	DRG-baserede undersøgelser	-	-	Ens
Andet	Drift (samtalerum)	570 min	0,35 DKK	200 DKK
	Drift (behandlingsstue)	60 min	0,70 DKK	42 DKK
Totalomkostninger				14.339 DKK

*Inkluderer patienttid forbundet med behandlinger, både på sygehuset og administreret i hjemmet, monitoreringsbesøg og medicinudlevering, samt tidsforbrug og udgifter forbundet med transport.

3.1.10 Adalimumab (s.c.)

Tabel 12. Oversigt over ressourceforbrug (antal enheder i afrundede tal) og enhedsomkostninger over 78-ugers behandling med adalimumab (s.c.)

		Antal enheder	Enheds-omkostning	Total
Arbejdstid	Overlæge	170 min	19,21 DKK	3.266 DKK
	Sygeplejerske	405 min	8,21 DKK	3.325 DKK
	Lægesekretær	40 min	7,04 DKK	282 DKK
	Portør	-	6,71 DKK	-
Patient-omkostninger*	Patienttid	1.880 min	3,02 DKK	5.678 DKK
	Transport-omkostninger	10 gange	151,60 DKK	1.516 DKK
Parakliniske undersøgelser	Laboratorieundersøgelser	-	-	Ens
	DRG-baserede undersøgelser	-	-	Ens
Andet	Drift (samtalerum)	600 min	0,35 DKK	210 DKK
	Drift (behandlingsstue)	-	0,70 DKK	-
Totalomkostninger				14.276 DKK

*Inkluderer patienttid forbundet med behandlinger, både på sygehuset og administreret i hjemmet, monitoreringsbesøg og medicinudlevering, samt tidsforbrug og udgifter forbundet med transport.



3.1.11 Guselkumab hver 4. uge (s.c.)

Tabel 13. Oversigt over ressourceforbrug (antal enheder i afrundede tal) og enhedsomkostninger over 78-ugers behandling med Guselkumab hver 4. uge (s.c.)

		Antal enheder	Enheds-omkostning	Total
Arbejdstid	Overlæge	170 min	19,21 DKK	3.266 DKK
	Sygeplejerske	405 min	8,21 DKK	3.325 DKK
	Lægesekretær	40 min	7,04 DKK	282 DKK
	Portør	-	6,71 DKK	-
Patient-omkostninger*	Patienttid	1.690 min	3,02 DKK	5.104 DKK
	Transport-omkostninger	10 gange	151,60 DKK	1.516 DKK
Parakliniske undersøgelser	Laboratorie-undersøgelser	-	-	Ens
	DRG-baserede undersøgelser	-	-	Ens
Andet	Drift (samtalerum)	600 min	0,35 DKK	210 DKK
	Drift (behandlingsstue)	-	0,70 DKK	-
Totalomkostninger				13.702 DKK

*Inkluderer patienttid forbundet med behandlinger, både på sygehuset og administreret i hjemmet, monitoreringsbesøg og medicinudlevering, samt tidsforbrug og udgifter forbundet med transport.

3.1.12 Guselkumab hver 8. uge (s.c.)

Tabel 14. Oversigt over ressourceforbrug (antal enheder i afrundede tal) og enhedsomkostninger over 78-ugers behandling med Guselkumab hver 8. uge (s.c.)

		Antal enheder	Enheds-omkostning	Total
Arbejdstid	Overlæge	170 min	19,21 DKK	3.266 DKK
	Sygeplejerske	405 min	8,21 DKK	3.325 DKK
	Lægesekretær	40 min	7,04 DKK	282 DKK
	Portør	-	6,71 DKK	-
	Patienttid	1.600 min	3,02 DKK	4.832 DKK



		Antal enheder	Enheds-omkostning	Total
Patient-omkostninger*	Transport-omkostninger	10 gange	151,60 DKK	1.516 DKK
Parakliniske undersøgelser	Laboratorieundersøgelser	-	-	Ens
	DRG-baserede undersøgelser	-	-	Ens
Andet	Drift (samtalerum)	600 min	0,35 DKK	210 DKK
	Drift (behandlingsstue)	-	0,70 DKK	-
Totalomkostninger				13.430 DKK

*Inkluderer patienttid forbundet med behandlinger, både på sygehuset og administreret i hjemmet, monitoreringsbesøg og medicinudlevering, samt tidsforbrug og udgifter forbundet med transport.



4. Versionslog

Versionslog		
Version	Dato	Ændring
2.3	24. februar 2026	Ændring af overførselsfejl i kolonnen "antal enheder" i Tabel 10
2.2	9. september 2025	Ændring af overførselsfejl i Tabel 1.
2.1	3. september 2025	Opdateret på baggrund af, at guselkumab, mirikizumab og infliximab (i.v. + s.c.) (ligestillet med infliximab i.v. af Medicinrådet d. 26. juni 2024) er indplaceret i den kliniske rækkefølge. Enhedsomkostninger er opdateret til aktuelle tal.
2.0	27. februar 2024	Version 1.0 af omkostningsanalysen indeholdt både colitis ulcerosa og Crohns sygdom. De ligestillede lægemidler er ikke længere ens for de to områder. Omkostningsanalysen er derfor opdateret og delt op, så der nu findes et selvstændigt dokument for hhv. colitis ulcerosa og Crohns sygdom. I denne omkostningsanalyse er risankizumab blevet tilføjet.
1.0	26. maj 2021	Godkendt af Medicinrådet, med titlen: Omkostningsanalyse vedr. ligestillede biologiske og målrettede syntetiske lægemidler til behandling af colitis ulcerosa og Crohns sygdom.

Medicinrådets sekretariat

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

+ 45 70 10 36 00
medicinraadet@medicinraadet.dk

www.medicinraadet.dk