

Medicinrådets
omkostningsanalyse
vedrørende ligestillede
lægemidler til psoriasisartrit

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, ud over lægemiddelprisen, 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. 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.



Dokumentoplysninger	
Godkendelsesdato	26. august 2024
Dokumentnummer	200849
Versionsnummer	1.0



Indholdsfortegnelse

1.	Omkostningsanalysen	4
1.1	Generelt om analysen.....	4
1.1.1	Klinisk sammenligningsgrundlag.....	5
1.2	Metode	5
1.3	Dataindsamling	5
1.3.1	Omkostninger til sundhedspersonale.....	6
1.3.2	Patientomkostninger	6
1.3.3	Geografisk variation	6
2.	Resultat	6
2.1	Omkostninger til behandling	6
2.1.1	Omkostninger til behandling af patienter, der er B/tsDMARDs-naive og -erfarne uden moderat til svær psoriasis	7
2.1.2	Omkostninger til behandling af patienter, der er B/tsDMARDs-naive og -erfarne med moderat til svær psoriasis	8
2.1.3	Usikkerheder.....	10
3.	Bilag	11
3.1	Klinisk sammenligningsgrundlag.....	11
3.2	Ressourceforbrug og enhedsomkostninger	13
3.2.1	Adalimumab s.c. ^{1) 2)}	13
3.2.2	Bimekizumab s.c. ¹⁾	14
3.2.3	Bimekizumab s.c. ²⁾	15
3.2.4	Etanercept s.c. ¹⁾	15
3.2.5	Golimumab s.c. ¹⁾	16
3.2.6	Infliximab i.v + s.c. ¹⁾	17
3.2.7	Infliximab i.v. ¹⁾	17
3.2.8	Ixekizumab s.c. ¹⁾	18
3.2.9	Ixekizumab s.c. ²⁾	19
3.2.10	Secukinumab 150 mg og 300 mg s.c. ^{1) 2)}	19
3.3	Forløbsbeskrivelse over ressourceforbrug i klinikken.....	20
4.	Versionslog	25

© Medicinrådet, 2024
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

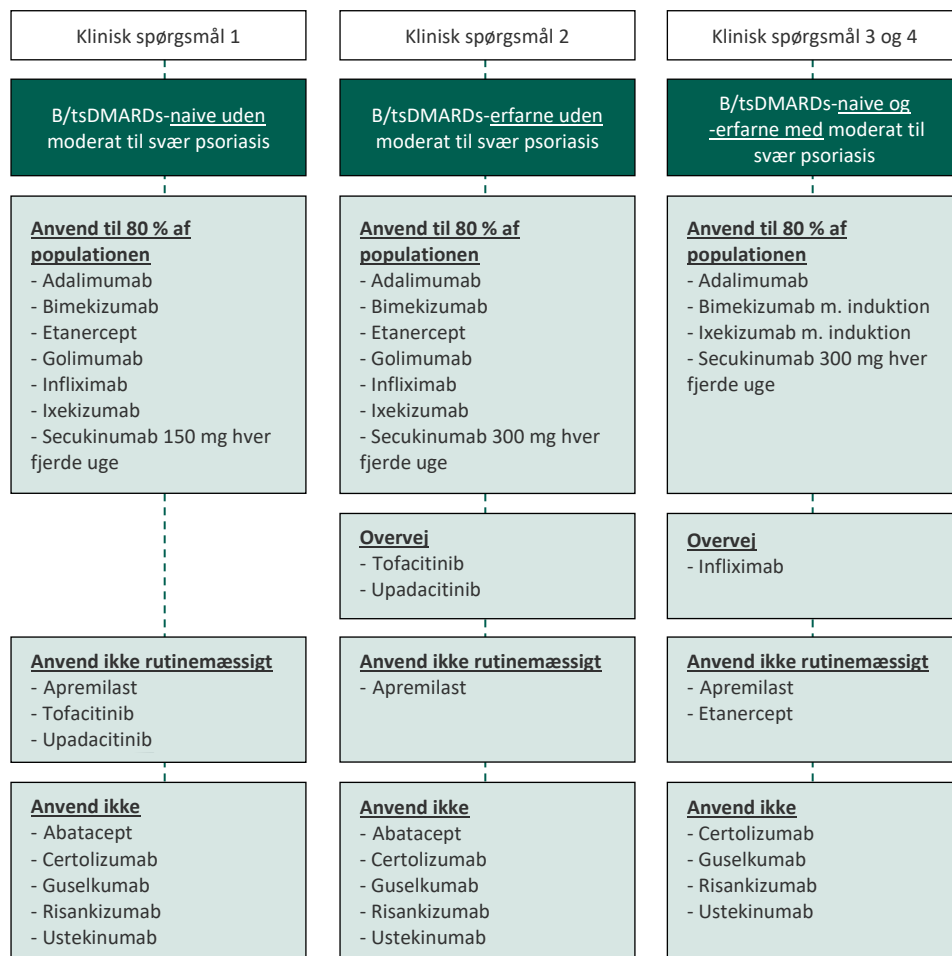
Sprog: dansk
Format: pdf
Udgivet af Medicinrådet, 29. august 2024



1. Omkostningsanalysen

1.1 Generelt om analysen

Omkostningsanalysen er udarbejdet på baggrund af det kliniske sammenligningsgrundlag præsenteret i [opsummering af Medicinrådets evidensgennemgang vedrørende lægemidler til psoriasisartrit](#). Denne rapport indeholder omkostningsanalysen for de ligestillede lægemidler, der er listet under kategorien "anvend" for de fire kliniske spørgsmål angivet i Figur 1.



Figur 1. Oversigt over ligestillede lægemidler til behandling af patienter med psoriasisartrit

Note: Procentsatserne beskriver den andel af populationen, der som minimum bør begynde behandling med det lægemiddel, der bliver førstevalg i rekommandationen.



1.1.1 Klinisk sammenligningsgrundlag

I det kliniske sammenligningsgrundlag (Bilag 3.1) beskrives, hvilke lægemidler der er ligestillede til de enkelte populationer, hvilke doser der sammenlignes, samt den tidsperiode, fagudvalget vurderer er klinisk relevant at sammenligne lægemidlerne over.

Den kliniske sammenligningsperiode er sat til 18 måneder for alle populationer i Figur 1.

1.2 Metode

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

I denne omkostningsanalyse indgår der omkostninger til ressourceforbruget forbundet med opstart af behandling, klargøring af behandling, administration, observation og monitorering, opfølgning af patienten, telefonkonsultation og medicinudlevering med udgangspunkt i et repræsentativt patientforløb. Derudover indgår driftsomkostninger for behandlingsrelaterede faciliteter og patienternes tidsforbrug på transport og subkutane hjemmeadministrationer. Da hovedparten af lægemidlerne er til subkutan administration, er der i denne analyse inkluderet omkostninger til patienttid i forbindelse med selvadministration, da de ligestillede lægemidler til subkutan brug administreres med forskelligt interval.

Medicinrådet medtager den subkutane formulering for infliximab i denne analyse, da den i 2024 er godkendt af EMA i ækvivalente doser og samme indikation som i.v.-behandlingen for vedligeholdelsesbehandling. [Psoriasisartrit \(PsA\) \(medicinraadet.dk\)](#) Fagudvalget forventer ikke væsentlige ændrede omkostninger ved omlægning til subkutan administration hver 2. uge sammenlignet med de øvrige præparater til subkutan administration, for patienter der allerede er i behandling med infliximab i.v. Denne omkostningsanalyse er rettet mod nystartede patienter til behandling.

Medicinrådet har valgt ikke at medregne omkostningerne til utensilier, da det antages, at udgifterne til disse vil have minimal betydning for det samlede resultat.

1.3 Dataindsamling

Behandlingsforløbene for de ligestillede lægemidler er indledningsvist blevet beskrevet på baggrund af et besøg på en behandlende afdeling i Region Hovedstaden, hvor en sygeplejerske og 2 farmakonomer bidrog med deres erfaringer med anvendelse og distribuering af de enkelte lægemidler. På den baggrund har Medicinrådet udarbejdet en oversigt over ressourceforbruget i klinikken for hvert af de ligestillede lægemidler, som blev kvalificeret af de fire øvrige regioner repræsenteret ved medlemmer af fagudvalget. Baseret på deres kommentarer er der foretaget mindre justeringer af forløbsbeskrivelserne over ressourceforbrug i klinikken (Bilag 3.3), for at sikre at forløbsbeskrivelserne i størst mulig udstrækning er repræsentative for dansk klinisk praksis.



Datagrundlaget for den subkutane formulering af infliximab er baseret på fagudvalgets antagelser om, at der ikke forventes væsentligt ændrede omkostninger sammenlignet med øvrige præparater til subkutan administration.

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 "Værdisætning af enhedsomkostninger", der ligger under supplerende vejledninger til sundhedsøkonomiske analyser 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 "Værdisætning af enhedsomkostninger", der ligger under supplerende vejledninger til sundhedsøkonomiske analyser på [Medicinrådets hjemmeside](#).

Patienternes tidsforbrug ifm. behandlingen er estimeret ud fra sygeplejerskernes beskrivelser ved klinikbesøget, og hvis ikke andet angives, antages det, at patienterne bruger ca. lige så meget tid på afdelingen som sygeplejerskerne. Tidsestimaterne til den subkutane hjemmebehandling er tilkendegivet fra en patient tilknyttet et fagudvalg i Medicinrådet. Endeligt antages det, at en patient i gennemsnit bruger 45 minutter på transport hver vej.

1.3.3 Geografisk variation

Geografisk varierer det, om patienterne henter deres medicin i medicinboks på hospitalet eller på deres lokale apotek. I denne analyse er omkostningerne medregnet til afhentning af medicin i medicinboks på hospitalet, da ordningen omkring afhentning på et lokalt apotek endnu er i forsøgsstadiet.

Endvidere varierer den tid, sygeplejerskerne årligt bruger til kontrolbesøg i ambulatoriet, mellem 30 og 60 minutter. De fleste regioner bruger 30 minutter, hvilket er det tidsestimat, som er anvendt i denne analyse.

2. Resultat

2.1 Omkostninger til behandling

For de ligestillede lægemidler til subkutan administration er det infliximab s.c., der skiller sig ud, ved at induktionsbehandlingen er intravenøs. Derudover er der ikke forskel i ressourceforbruget, hvad angår forundersøgelser, kontrolprøver, kontrolbesøg, oplæring af patient til hjemmebehandling og medicinudlevering. Forskellen mellem disse



lægemidler er, hvor mange gange patienten bruger tid på selvadministration i hjemmet, se Tabel 1 og Tabel 2 for overblik.

2.1.1 Omkostninger til behandling af patienter, der er B/tsDMARDs-naive og -erfarne uden moderat til svær psoriasis

For de ligestillede lægemidler til behandling af patienter, der er B/tsDMARDs-naive og -erfarne uden moderat til svær psoriasis, klinisk spørgsmål 1 + 2, er golimumab s.c. forbundet med færrest behandlingsrelaterede omkostninger i sammenligningsperioden på 18 måneder med 18 injektioner (18.810 DKK). Dernæst følger bimekizumab og ixekizumab med 20 injektioner og totalomkostninger på 18.871 DKK. Secukinumab 150 mg og 300 mg har samme omkostninger på 18.901 DKK og begge 21 injektioner. Adalimumab med selvadministration hver 2. uge, i alt 39 injektioner, har omkostninger på 19.445 DKK. Etanercept, der skal administreres hver uge, med i alt 78 injektioner i sammenligningsperioden, har omkostninger på 20.622 DKK. Infliximab s.c., der har en induktion med 2 intravenøse behandlinger i ambulatoriet og derefter injektioner hver 2. uge, er forbundet med flest omkostninger af de subkutane præparater (22.925 DKK).

Infliximab, der gives intravenøst til ovenstående patientkategorier i ambulatoriet, har flest behandlingsrelaterede omkostninger på 28.575 DKK.

Samlet set viser analysen, at omkostningerne for de lægemidler, der udelukkende administreres subkutant, kun har små forskelle som skyldes tiden, patienten bruger hjemme til administration. Der er lidt flere omkostninger forbundet med infliximab, subkutant med i.v.-induktion, og flest omkostninger til den intravenøse variant af infliximab.

I Tabel 1 er vist rækkefølgen af omkostninger ud over lægemiddelpriisen for de ligestillede lægemidler til behandling af patienter, der er B/tsDMARDs-naive og -erfarne uden moderat til svær psoriasis, klinisk spørgsmål 1 + 2.

Tabel 1. Oversigt over antal administrationer og totalomkostninger for lægemidler til behandling af patienter, der er B/tsDMARDs-naive og -erfarne uden moderat til svær psoriasis. Klinisk spørgsmål 1 og 2. Den kliniske sammenligningsperiode er 18 måneder.

Lægemiddel	Antal administrationer	Totalomkostninger
Golimumab (s.c.)	18 injektioner	18.810 DKK
Bimekizumab (s.c.)	20 injektioner	18.871 DKK
Ixekizumab (s.c.)	20 injektioner	18.871 DKK
Secukinumab (s.c.) 150 mg/300 mg	21 injektioner	18.901 DKK
Adalimumab (s.c.)	39 injektioner	19.445 DKK
Etanercept (s.c.)	78 injektioner	20.622 DKK



Lægemiddel	Antal administrationer	Totalomkostninger
Infliximab (i.v. + s.c.)	Induktion: 2 infusioner Vedligehold: 36 injektioner	22.925 DKK
Infliximab (i.v.)	11 infusioner	28.575 DKK

2.1.2 Omkostninger til behandling af patienter, der er B/tsDMARDs-naive og -erfarne med moderat til svær psoriasis

For de ligestillede lægemidler til behandling af patienter, der er B/tsDMARDs-naive og -erfarne med moderat til svær psoriasis, klinisk spørgsmål 3 + 4, er bimekizumab med 18.629 DKK det lægemiddel, der har færrest behandlingsrelaterede omkostninger i sammenligningsperioden på 18 måneder med 12 injektioner i hjemmet. Secukinumab 300 mg med 21 injektioner og ixekizumab med 23 injektioner i hjemmet har næsten de samme omkostninger på hhv. 18.901 DKK og 18.961 DKK. Adalimumab er den dyreste behandling til denne patientkategori med selvadministration hver anden uge og omkostninger på 19.445 DKK.

Samlet set viser analysen mindre forskelle mellem de lægemidler, der udelukkende administreres subkutant, da det er de små forskelle i tiden, patienten bruger hjemme, til administration.

I Tabel 2 er vist rækkefølgen af omkostninger ud over lægemiddelpriisen for de ligestillede lægemidler til behandling af patienter, der er B/tsDMARDs-naive og -erfarne med moderat til svær psoriasis, klinisk spørgsmål 3 + 4.

Tabel 2. Oversigt over antal af subkutane injektioner i hjemmet og totalomkostninger for lægemidler til behandling af patienter, der er B/tsDMARDs-naive og -erfarne med moderat til svær psoriasis. Klinisk spørgsmål 3 og 4. Den kliniske sammenligningsperiode er 18 måneder.

Lægemiddel	Antal administrationer	Totalomkostninger
Bimekizumab (s.c.)	12 injektioner	18.629 DKK
Secukinumab (s.c.) 300 mg	21 injektioner	18.901 DKK
Ixekizumab (s.c.)	23 injektioner	18.961 DKK
Adalimumab (s.c.)	39 injektioner	19.445 DKK

De samlede omkostninger til ressourceforbrug for hvert lægemiddel til behandling er vist i Tabel 3.

I Bilag 3.2 findes en oversigt over ressourceforbrug og de enkelte enhedsomkostninger for hvert lægemiddel til behandling for den kliniske sammenligningsperiode på 18 måneder.



Tabel 3. Omkostninger til ressourceforbrug for hvert lægemiddel i de fire kliniske spørgsmål til behandling af psoriasisartrit i 18 måneders behandling

		Adalimumab s.c. ^{1) 2)}	Bimekizumab s.c. ¹⁾	Bimekizumab s.c. ²⁾	Etanercept s.c. ¹⁾	Golimumab s.c. ¹⁾	Infliximab i.v. + s.c. ¹⁾	Infliximab i.v. ¹⁾	Ixekizumab s.c. ¹⁾	Ixekizumab s.c. ²⁾	Secukinumab 150/300 mg s.c. ^{1) 2)}
Arbejdstid	Læger	3.122 DKK	3.122 DKK	3.122 DKK	3.122 DKK	3.122 DKK	3.122 DKK	3.211 DKK	3.122 DKK	3.122 DKK	3.122 DKK
	Sygeplejersker	1.348 DKK	1.348 DKK	1.348 DKK	1.348 DKK	1.348 DKK	3.273 DKK	6.892 DKK	1.348 DKK	1.348 DKK	1.348 DKK
	Bioanalytiker	1.059 DKK	1.059 DKK	1.059 DKK	1.059 DKK	1.059 DKK	1.059 DKK	1.059 DKK	1.059 DKK	1.059 DKK	1.059 DKK
	Farmakonom	411 DKK	411 DKK	411 DKK	411 DKK	411 DKK	411 DKK	-	411 DKK	411 DKK	411 DKK
Patient-omkostninger	Patienttid*	8.411 DKK	7.837 DKK	7.595 DKK	9.589 DKK	7.777 DKK	9.619 DKK	11.265 DKK	7.837 DKK	7.928 DKK	7.867 DKK
	Transport [#]	2.246 DKK	2.246 DKK	2.246 DKK	2.246 DKK	2.246 DKK	2.387 DKK	2.668 DKK	2.246 DKK	2.246 DKK	2.246 DKK
Parakliniske undersøgelser	Laboratorieundersøgelser	990 DKK	990 DKK	990 DKK	990 DKK	990 DKK	990 DKK	990 DKK	990 DKK	990 DKK	990 DKK
	Røntgen af thorax, DRG-takst	1.697 DKK	1.697 DKK	1.697 DKK	1.697 DKK	1.697 DKK	1.697 DKK	1.697 DKK	1.697 DKK	1.697 DKK	1.697 DKK
Drift	Lokaler	182 DKK	182 DKK	182 DKK	182 DKK	182 DKK	600 DKK	884 DKK	182 DKK	182 DKK	182 DKK
Totalomkostninger		19.445 DKK	18.871 DKK	18.629 DKK	20.622 DKK	18.810 DKK	22.925 DKK	28.575 DKK	18.871 DKK	18.961 DKK	18.901 DKK

*Inkluderer patienttid brugt ved fremmøde på sygehus til behandling og kontrol samt selvadministration i hjemmet.

[#] Inkluderer patientens omkostninger til transport ved behandling og parakliniske undersøgelser.

¹⁾ Dosering for klinisk spørgsmål 1 + 2, som er patientgrupperne B/tsDMARDs-naive og -erfarne uden moderat til svær psoriasis.

²⁾ Dosering for klinisk spørgsmål 3 + 4, som er patientgruppen B/tsDMARDs-naive og -erfarne med moderat til svær psoriasis.



2.1.3 Usikkerheder

Datagrundlaget er baseret på en repræsentativ oversigt over et ressourceforløb for de ligestillede lægemidler i de fem regioner, og der kan være forskelle mellem regionerne, som ikke er blevet belyst i dataindsamlingen.

Derudover kan det være en usikkerhed, at den subkutane formulering af infliximab er baseret på antagelser om omkostninger fra klinikken.



3. Bilag

3.1 Klinisk sammenligningsgrundlag

I Tabel 4 nedenfor ses det kliniske sammenligningsgrundlag for B/tsDMARDs-naive uden moderat til svær psoriasis i 18 måneders behandling (klinisk spørgsmål 1).

Tabel 4. Klinisk sammenligningsgrundlag for ligestillede lægemidler til behandling af psoriasisartrit for behandlingsnaive patienter uden moderat til svær psoriasis (klinisk spørgsmål 1). Sammenligningsperioden er 18 måneder.

Lægemiddel	Sammenligningsdosis	Mængde	Antal sprøjter/hætteglas
Adalimumab (s.c.)	Induktion og vedligeholdelse: 40 mg hver 2. uge	1.560 mg	39 penne/sprøjter af 40 mg
Bimekizumab (s.c.)	Induktion og vedligeholdelse: 160 mg hver 4. uge	3.120 mg	19,5 penne/sprøjter af 160 mg
Etanercept (s.c.)	Induktion og vedligeholdelse: 25 mg to gange ugentligt eller 50 mg én gang ugentligt	3.900 mg	78 penne/sprøjter af 50 mg
Golimumab (s.c.)	Induktion og vedligeholdelse: 50 mg månedligt på den samme dato i måneden	900 mg	18 penne/sprøjter af 50 mg
Infliximab (s.c. + i.v.)	I.v. 5 mg/kg legemsvægt uge 0 og 2, herefter opstart af s.c. 120 mg hver 2. uge 4 uger efter sidste i.v.-administration	850 mg i.v. 4.320 mg s.c.	8,5 hætteglas af 100 mg og 36 penne/sprøjter af 120 mg
Infliximab (i.v.)	Induktion: 5 mg/kg legemsvægt i uge 0, 2 og 6 Vedligeholdelse: 5 mg/kg legemsvægt hver 8. uge*	4.675 mg	46,75 hætteglas af 100 mg
Ixekizumab (s.c.)	Induktion: 160 mg i uge 0 Vedligeholdelse: 80 mg hver 4. uge	1.640 mg	20,5 penne/sprøjter af 80 mg
Secukinumab (s.c.)	Induktion: 150 mg ugentligt i uge 0-4 Vedligeholdelse: Én gang hver måned	3.150 mg	21 penne/sprøjter af 150 mg

*Gennemsnitsvægt for en patient er 85 kg.



I Tabel 5 nedenfor ses det kliniske sammenligningsgrundlag for B/tsDMARDs-erfarne uden moderat til svær psoriasis i 18 måneders behandling (klinisk spørgsmål 2).

Tabel 5. Klinisk sammenligningsgrundlag for ligestillede lægemidler til behandling af psoriasisartrit for behandlingserfarne patienter uden moderat til svær psoriasis (klinisk spørgsmål 2). Sammenligningsperioden er 18 måneder.

Lægemiddel	Sammenligningsdosis	Mængde	Antal sprøjter/hætteglas
Adalimumab (s.c.)	Induktion og vedligeholdelse: 40 mg hver 2. uge	1.560 mg	39 penne/sprøjter af 40 mg
Bimekizumab (s.c.)	Induktion og vedligeholdelse: 160 mg hver 4. uge	3.120 mg	19,5 penne/sprøjter af 160 mg
Etanercept (s.c.)	Induktion og vedligeholdelse: 25 mg to gange ugentligt eller 50 mg én gang ugentligt	3.900 mg	78 penne/sprøjter af 50 mg
Golimumab (s.c.)	Induktion og vedligeholdelse: 50 mg månedligt på den samme dato i måneden	900 mg	18 penne/sprøjter af 50 mg
Infliximab (s.c. + i.v.)	I.v. 5 mg/kg legemsvægt uge 0 og 2, herefter opstart af s.c. 120 mg hver 2. uge 4 uger efter sidste i.v.-administration	850 mg i.v. 4.320 mg s.c.	8,5 hætteglas af 100 mg og 36 penne/sprøjter af 120 mg
Infliximab (i.v.)	Induktion: 5 mg/kg legemsvægt uge 0, 2 og 6 Vedligeholdelse: 5 mg/kg legemsvægt hver 8. uge*	4.675 mg	46,75 hætteglas af 100 mg
Ixekizumab (s.c.)	Induktion: 160 mg uge 0 Vedligeholdelse: 80 mg hver 4. uge	1.640 mg	20,5 penne/sprøjter af 80 mg
Secukinumab (s.c.)	Induktion: 300 mg ugentligt i uge 0-4 Vedligeholdelse: én gang hver måned	6.300 mg	21 penne/sprøjter af 300 mg

*Gennemsnitsvægt for en patient er 85 kg.

I Tabel 6 nedenfor ses det kliniske sammenligningsgrundlag for B/tsDMARDs-naive og -erfarne med moderat til svær psoriasis i 18 måneders behandling.



Tabel 6. Klinisk sammenligningsgrundlag for ligestillede lægemidler til behandling af psoriasisartrit for behandlingsnaive og -erfarne patienter med psoriasis (klinisk spørgsmål 3 og 4). Sammenligningsperioden er 18 måneder.

Lægemiddel	Sammenligningsdosis	Mængde	Antal sprøjter/hætteglas
Adalimumab (s.c.)	Induktion og vedligeholdelse: 40 mg hver 2. uge	1.560 mg	39 penne/sprøjter af 40 mg
Bimekizumab (s.c.)	Induktion: 320 mg ved uge 0, 4, 8, 12 og 16 Vedligeholdelse: 320 mg hver 8. uge	3.760 mg	23,5 penne/sprøjter af 160 mg
Ixekizumab (s.c.)	Induktion: 160 mg uge 0, herefter 80 mg hver 2. uge til og med uge 12 Vedligeholdelse: 80 mg hver 4. uge	1.880 mg	23,5 penne/sprøjter af 80 mg
Secukinumab (s.c.)	Induktion: 300 mg ugentligt i uge 0-4 Vedligeholdelse: 300 mg én gang hver måned	6.300 mg	21 penne/sprøjter af 300 mg

*Gennemsnitsvægt for en patient er 85 kg.

3.2 Ressourceforbrug og enhedsomkostninger

I tabel 7-16 præsenteres ressourceforbrug og enhedsomkostninger for hvert af de ligestillede lægemidler adalimumab, bimekizumab, etanercept, golimumab, ixekizumab, secukinumab og infliximab.

3.2.1 Adalimumab s.c.¹⁾²⁾

Tabel 7. Oversigt over ressourceforbrug og enhedsomkostninger over 18 måneders behandling med adalimumab s.c.¹⁾²⁾

		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Arbejdstid	Læge	175 min.	17,84 kr.	3.122 kr.
	Sygeplejerske	175 min.	7,70 kr.	1.348 kr.
	Bioanalytiker	150 min.	7,06 kr.	1.059 kr.
	Farmakonom	60 min.	6,85 kr.	411 kr.
Patientomkostninger	Patienttid*	2.785 min.	3,02 kr.	8.411 kr.
	Transport [§]	21 gange	140,10 kr.	2.246 kr.



		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Parakliniske undersøgelser	Laboratorieundersøgelser	10 gange		990 kr.
	Røntgen af thorax, DRG-takst	1 stk.	1.697 kr.	1.697 kr.
Drift	Samtalerum	520 min.	0,35 kr.	182 kr.
Totalomkostninger				19.445 kr.

*Inkluderer patienttid brugt ved fremmøde på sygehus til behandling og kontrol samt selvadministration i hjemmet.

[‡]Inkluderer patientens omkostninger til transport ved behandling og parakliniske undersøgelser.

¹⁾Dosering tilhører kun klinisk spørgsmål 1 + 2, som er patientgrupperne B/tsDMARDs-naive og -erfarne uden moderat til svær psoriasis.

²⁾Dosering tilhører kun klinisk spørgsmål 3 + 4, som er patientgruppen B/tsDMARDs-naive og -erfarne med moderat til svær psoriasis.

3.2.2 Bimekizumab s.c.¹⁾

Tabel 8. Oversigt over ressourceforbrug og enhedsomkostninger over 18 måneders behandling med bimekizumab s.c.¹⁾

		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Arbejdstid	Læge	175 min.	17,84 kr.	3.122 kr.
	Sygeplejerske	175 min.	7,70 kr.	1.348 kr.
	Bioanalytiker	150 min.	7,06 kr.	1.059 kr.
	Farmakonom	60 min.	6,85 kr.	411 kr.
Patientomkostninger	Patienttid*	2.595 min.	3,02 kr.	7.837 kr.
	Transport [‡]	21 gange	140,10 kr.	2.246 kr.
Parakliniske undersøgelser	Laboratorieundersøgelser	10 gange		990 kr.
	Røntgen af thorax, DRG-takst	1 stk.	1.697 kr.	1.697 kr.
Drift	Samtalerum	520 min.	0,35 kr.	182 kr.
Totalomkostninger				18.871 kr.

*Inkluderer patienttid brugt ved fremmøde på sygehus til behandling og kontrol samt selvadministration i hjemmet.

[‡]Inkluderer patientens omkostninger til transport ved behandling og parakliniske undersøgelser.

¹⁾Dosering tilhører kun klinisk spørgsmål 1 + 2, som er patientgrupperne B/tsDMARDs-naive og -erfarne uden moderat til svær psoriasis.



3.2.3 Bimekizumab s.c.²⁾

Tabel 9. Oversigt over ressourceforbrug og enhedsomkostninger over 18 måneders behandling med bimekizumab s.c.²⁾

		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Arbejdstid	Læge	175 min.	17,84 kr.	3.122 kr.
	Sygeplejerske	175 min.	7,70 kr.	1.348 kr.
	Bioanalytiker	150 min.	7,06 kr.	1.059 kr.
	Farmakonom	60 min.	6,85 kr.	411 kr.
Patientomkostninger	Patienttid*	2.515 min.	3,02 kr.	7.595 kr.
	Transport [†]	21 gange	140,10 kr.	2.246 kr.
Parakliniske undersøgelser	Laboratorieundersøgelser	10 gange		990 kr.
	Røntgen af thorax, DRG-takst	1 stk.	1.697 kr.	1.697 kr.
Drift	Samtalerum	520 min.	0,35 kr.	182 kr.
Totalomkostninger				18.629 kr.

*Inkluderer patienttid brugt ved fremmøde på sygehus til behandling og kontrol samt selvadministration i hjemmet.

[†]Inkluderer patientens omkostninger til transport ved behandling og parakliniske undersøgelser.

²⁾Dosering tilhører kun klinisk spørgsmål 3 + 4, som er patientgruppen B/tsDMARDs-naive og -erfarne med moderat til svær psoriasis.

3.2.4 Etanercept s.c.¹⁾

Tabel 10. Oversigt over ressourceforbrug og enhedsomkostninger over 18 måneders behandling med etanercept s.c.¹⁾

		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Arbejdstid	Læge	175 min.	17,84 kr.	3.122 kr.
	Sygeplejerske	175 min.	7,70 kr.	1.348 kr.
	Bioanalytiker	150 min.	7,06 kr.	1.059 kr.
	Farmakonom	60 min.	6,85 kr.	411 kr.
Patientomkostninger	Patienttid*	3.175 min.	3,02 kr.	9.589 kr.
	Transport [†]	21 gange	140,10 kr.	2.246 kr.



		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Parakliniske undersøgelser	Laboratorieundersøgelser	10 gange		990 kr.
	Røntgen af thorax, DRG-takst	1 stk.	1.697 kr.	1.697 kr.
Drift	Samtalerum	520 min.	0,35 kr.	182 kr.
Totalomkostninger				20.622 kr.

*Inkluderer patienttid brugt ved fremmøde på sygehus til behandling og kontrol samt selvadministration i hjemmet.

² Inkluderer patientens omkostninger til transport ved behandling og parakliniske undersøgelser.

¹⁾ Dosering tilhører kun klinisk spørgsmål 1 + 2, som er patientgrupperne B/tsDMARDs-naive og -erfarne uden moderat til svær psoriasis.

3.2.5 Golimumab s.c.¹⁾

Tabel 11. Oversigt over ressourceforbrug og enhedsomkostninger over 18 måneders behandling med golimumab s.c.¹⁾

		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Arbejdstid	Læge	175 min.	17,84 kr.	3.122 kr.
	Sygeplejerske	175 min.	7,70 kr.	1.348 kr.
	Bioanalytiker	150 min.	7,06 kr.	1.059 kr.
	Farmakonom	60 min.	6,85 kr.	411 kr.
Patientomkostninger	Patienttid*	2.575 min.	3,02 kr.	7.777 kr.
	Transport ²	21 gange	140,10 kr.	2.246 kr.
Parakliniske undersøgelser	Laboratorieundersøgelser	10 gange		990 kr.
	Røntgen af thorax, DRG-takst	1 stk.	1.697 kr.	1.697 kr.
Drift	Samtalerum	520 min.	0,35 kr.	182 kr.
Totalomkostninger				18.810 kr.

*Inkluderer patienttid brugt ved fremmøde på sygehus til behandling og kontrol samt selvadministration i hjemmet.

² Inkluderer patientens omkostninger til transport ved behandling og parakliniske undersøgelser.

¹⁾ Dosering tilhører kun klinisk spørgsmål 1 + 2, som er patientgrupperne B/tsDMARDs-naive og -erfarne uden moderat til svær psoriasis.



3.2.6 Infliximab i.v + s.c.¹⁾

Tabel 12. Oversigt over ressourceforbrug og enhedsomkostninger over 18 måneders behandling med infliximab s.c.¹⁾

		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Arbejdstid	Læge	175 min.	17,84 kr.	3.122 kr.
	Sygeplejerske	425 min.	7,70 kr.	3.273 kr.
	Bioanalytiker	150 min.	7,06 kr.	1.059 kr.
	Farmakonom	60 min.	6,85 kr.	411 kr.
Patientomkostninger	Patienttid*	3.185 min.	3,02 kr.	9.619 kr.
	Transport [‡]	22 gange	140,10 kr.	2.387 kr.
Parakliniske undersøgelser	Laboratorieundersøgelser	10 gange		990 kr.
	Røntgen af thorax, DRG-takst	1 stk.	1.697 kr.	1.697 kr.
Drift	Samtalerum	570 min.	0,35 kr.	200 kr.
	Behandlingsrum	240 min.	0,70 kr.	168 kr.
Totalomkostninger				22.925 kr.

*Inkluderer patienttid brugt ved fremmøde på sygehus til behandling og kontrol samt selvadministration i hjemmet.

[‡] Inkluderer patientens omkostninger til transport ved behandling og parakliniske undersøgelser.

¹⁾ Dosering tilhører kun klinisk spørgsmål 1 + 2, som er patientgrupperne B/tsDMARDs-naive og -erfarne uden moderat til svær psoriasis.

3.2.7 Infliximab i.v.¹⁾

Tabel 13. Oversigt over ressourceforbrug og enhedsomkostninger over 18 måneders behandling med Infliximab i.v.¹⁾

		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Arbejdstid	Læge	175 min.	17,84 kr.	3.122 kr.
	Sygeplejerske	895 min.	7,70 kr.	6.892 kr.
	Bioanalytiker	150 min.	7,06 kr.	1.059 kr.
Patientomkostninger	Patienttid*	3.730 min.	3,02 kr.	11.265 kr.
	Transport [‡]	24 gange	140,10 kr.	2.668 kr.



		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Parakliniske undersøgelser	Laboratorieundersøgelser	10 gange		990 kr.
	Røntgen af thorax, DRG-takst	1 stk.	1.697 kr.	1.697 kr.
Drift	Samtalerum	785 min.	0,35 kr.	275 kr.
	Behandlingsrum	870 min.	0,70 kr.	609 kr.
Totalomkostninger				28.575 kr.

*Inkluderer patienttid brugt ved fremmøde på sygehus til behandling og kontrol samt selvadministration i hjemmet.

[‡] Inkluderer patientens omkostninger til transport ved behandling og parakliniske undersøgelser

¹⁾ Dosering tilhører kun klinisk spørgsmål 1 + 2, som er patientgrupperne B/tsDMARDs-naive og -erfarne uden moderat til svær psoriasis.

3.2.8 Ixekizumab s.c.¹⁾

Tablet 14. Oversigt over ressourceforbrug og enhedsomkostninger over 18 måneders behandling med ixekizumab s.c.¹⁾

		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Arbejdstid	Læge	175 min.	17,84 kr.	3.122 kr.
	Sygeplejerske	175 min.	7,70 kr.	1.348 kr.
	Bioanalytiker	150 min.	7,06 kr.	1.059 kr.
	Farmakonom	60 min.	6,85 kr.	411 kr.
Patientomkostninger	Patienttid*	2.595 min.	3,02 kr.	7.837 kr.
	Transport [‡]	21 gange	140,10 kr.	2.246 kr.
Parakliniske undersøgelser	Laboratorieundersøgelser	10 gange		990 kr.
	Røntgen af thorax, DRG-takst	1 stk.	1.697 kr.	1.697 kr.
Drift	Samtalerum	520 min.	0,35 kr.	182 kr.
Totalomkostninger				18.871 kr.

*Inkluderer patienttid brugt ved fremmøde på sygehus til behandling og kontrol samt selvadministration i hjemmet.

[‡] Inkluderer patientens omkostninger til transport ved behandling og parakliniske undersøgelser.

¹⁾ Dosering tilhører kun klinisk spørgsmål 1 + 2, som er patientgrupperne B/tsDMARDs-naive og -erfarne uden moderat til svær psoriasis.



3.2.9 Ixekizumab s.c.²⁾

Tabel 15. Oversigt over ressourceforbrug og enhedsomkostninger over 18 måneders behandling med ixekizumab s.c.²⁾

		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Arbejdstid	Læge	175 min.	17,84 kr.	3.122 kr.
	Sygeplejerske	175 min.	7,70 kr.	1.348 kr.
	Bioanalytiker	150 min.	7,06 kr.	1.059 kr.
	Farmakonom	60 min.	6,85 kr.	411 kr.
Patientomkostninger	Patienttid*	2.625 min.	3,02 kr.	7.928 kr.
	Transport [‡]	21 gange	140,10 kr.	2.246 kr.
Parakliniske undersøgelser	Laboratorieundersøgelser	10 gange		990 kr.
	Røntgen af thorax, DRG-takst	1 stk.	1.697 kr.	1.697 kr.
Drift	Samtalerum	520 min.	0,35 kr.	182 kr.
Totalomkostninger				18.961 kr.

*Inkluderer patienttid brugt ved fremmøde på sygehus til behandling og kontrol samt selvadministration i hjemmet.

[‡] Inkluderer patientens omkostninger til transport ved behandling og parakliniske undersøgelser.

²⁾ Dosering tilhører kun klinisk spørgsmål 3 + 4, som er patientgruppen B/tsDMARDs-naive og -erfarne med moderat til svær psoriasis.

3.2.10 Secukinumab 150 mg og 300 mg s.c.^{1) 2)}

Tabel 16. Oversigt over ressourceforbrug og enhedsomkostninger over 18 måneders behandling med secukinumab 150 mg og 300 mg s.c.^{1) 2)}

		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Arbejdstid	Læge	175 min.	17,84 kr.	3.122 kr.
	Sygeplejerske	175 min.	7,70 kr.	1.348 kr.
	Bioanalytiker	150 min.	7,06 kr.	1.059 kr.
	Farmakonom	60 min.	6,85 kr.	411 kr.
Patientomkostninger	Patienttid*	2.605 min.	3,02 kr.	7.867 kr.
	Transport [‡]	21 gange	140,10 kr.	2.246 kr.



		Antal enheder	Enhedsomkostning	Total
Parakliniske undersøgelser	Laboratorieundersøgelser	10 gange		990 kr.
	Røntgen af thorax, DRG-takst	1 stk.	1.697 kr.	1.697 kr.
Drift	Samtalerum	520 min.	0,35 kr.	182 kr.
Totalomkostninger				18.901 kr.

*Inkluderer patienttid brugt ved fremmøde på sygehus til behandling og kontrol samt selvadministration i hjemmet.

[§] Inkluderer patientens omkostninger til transport ved behandling og parakliniske undersøgelser.

¹⁾ Dosering tilhører kun klinisk spørgsmål 1 + 2, som er patientgrupperne B/tsDMARDs-naive og -erfarne uden moderat til svær psoriasis.

²⁾ Dosering tilhører kun klinisk spørgsmål 3 + 4, som er patientgruppen B/tsDMARDs-naive og -erfarne med moderat til svær psoriasis.

3.3 Forløbsbeskrivelse over ressourceforbrug i klinikken

Tabel 17. Oversigt over ressourceforbrug ved et repræsentativ forløb over 18 måneder for de subkutane lægemidler golimumab, ixekizumab, bimekizumab, secukinumab, adalimumab, infliximab og etanercept

		Tid	Kommentarer	Antal gange
Opstart af behandling	Biokonference	20 min.	Læger tager stilling til, hvilken behandling patienten skal tilbydes.	1 gang
	Ordination og dokumentation	20 min.	Læge ser svar på blodprøver samt ordinerer og dokumenterer.	1 gang
	Forprøver, røntgen af thorax, quantiferon-test	15 min.	Tages hos bioanalytikerne, ved røntgen af thorax bruges der DRG-takst.	1 gang
	Telefonkonsultation ved sygeplejerske	15 min.	Sygeplejerske informerer patienten om behandlingsopstart + tidsbestilling.	1 gang
	Telefontid	10 min.	Ekstra telefontid, når patienten ringer ind med spørgsmål.	1 gang
	Opfølgning i sygeplejeambulatorium 1 måned efter opstart af behandling	20 min.	Opfølgning på behandling samt information om, hvor patienten fremover kan afhente medicin (medicinboks/apotek). Medicin udleveres til 1 måneds forbrug.	1 gang
Afhentning af medicin i medicinboks på hospital hver 3. måned	Patient bestiller medicin enten telefonisk eller via sundhedsportalen	10 min.		6 gange



		Tid	Kommentarer	Antal gange
	Patient henter medicin i medicinboks	15 min.		6 gange
	Bestilling af medicin	10 min.	Sygeplejerske bestiller medicinen til apotek eller boks ved at læse i journalen og tjekke blodprøver.	6 gange
	Pakning af medicin	10 min.	Farmakonom pakker, placerer og dokumenterer den bestilte medicin.	6 gange
Kontrol på sygehuset	Læge	30 min.	Hvert halve år	3 gange
	Sygeplejerske	30 min.	Hvert hele år	1 gang
	Blodprøver	15 min.	Hver 14. dag de første 2 måneder, derefter hver 3. måned	9 gange
	Tjek af blodprøver	5 min.	Læge tjekker blodprøver.	9 gange
Andre bemærkninger	Skift fra et subkutant præparat til et andet kræver en ny oplæringstid.			
	Blodprøver: CRP, Hæmoglobin, leukocytter, trombocytter, kreatinin, ALAT			

Tabel 18. Oversigt over forløbsbeskrivelse over ressourceforbrug over 18 måneder for infliximab i.v.

		Tid	Kommentarer	Antal gange
Opstart af behandling	Biokonference	20 min.	Læger tager stilling til, hvilken behandling patienten skal tilbydes.	1 gang
	Ordination og dokumentation	20 min.	Læge ser svar på blodprøver samt ordinerer og dokumenterer.	1 gang
	Forprøver, røntgen af thorax, quantiferon-test	15 min.	Tages hos bioanalytikerne, ved røntgen af thorax bruges der DRG-takst.	1 gang
	Telefon-konsultation ved sygeplejerske	15 min.	Sygeplejerske informerer patienten om behandlingsopstart + tidsbestilling.	1 gang
	Information ved fremmøde	20 min.	Sygeplejekonsultation	1 gang
1.-4. infusion i ambulatoriet	PVK, monitorering, vægt samt	15 min.		4 gange



		Tid	Kommentarer	Antal gange
	blanding af medicin			
	Infusionstid	60 min.	Udføres efter protokol	4 gange
	Efterfølgende observation	30 min.	Observation for bivirkninger	4 gange
	Seponering af PVK	10 min.		4 gange
5.-10. infusion i ambulatoriet	PVK, monitorering, vægt samt blanding af medicin	15 min.		6 gange
	Infusionstid	60 min.	Udføres efter protokol	6 gange
	Seponering af PVK	10 min.		6 gange
10.-X. infusion i ambulatoriet	PVK, monitorering, vægt samt blanding af medicin	15 min.		1 gang
	Infusionstid	30 min.	Udføres efter protokol	1 gang
	Seponering af PVK	10 min.		1 gang
Kontrol på sygehuset	Læge	30 min.	Hvert halve år	3 gange
	Sygeplejerske	30 min.	Hvert hele år	1 gang
	Blodprøver	15 min.	Hver 14. dag de første 2 måneder, derefter hver 3. måned	10 gange
	Tjek af blodprøver	5 min.	Læge tjekker blodprøver.	10 gange
Andre bemærkninger	Blodprøver: CRP, Hæmoglobin, leukocytter, trombocytter, kreatinin, ALAT			



Tabel 19. Oversigt over forløbsbeskrivelse over ressourceforbrug over 18 måneder for infliximab s.c.

		Tid	Kommentarer	Antal gange
Opstart af behandling	Biokonference	20 min.	Læger tager stilling til, hvilken behandling patienten skal tilbydes.	1 gang
	Ordination og dokumentation	20 min.	Læge ser svar på blodprøver samt ordinerer og dokumenterer.	1 gang
	Forprøver, røntgen af thorax, quantiferon-test	15 min.	Tages hos bioanalytikerne, ved røntgen af thorax bruges der DRG-takst.	1 gang
	Telefon-konsultation ved sygeplejerske	15 min.	Sygeplejerske informerer patienten om behandlingsopstart + tidsbestilling.	1 gang
	Information ved fremmøde	20 min.	Sygeplejekonsultation	1 gang
1. og 2. infusion i ambulatoriet	PVK, monitorering, vægt samt blanding af medicin	15 min.		2 gange
	Infusionstid	60 min.	Udføres efter protokol	2 gange
	Efterfølgende observation	30 min.	Observation for bivirkninger	2 gange
	Seponering af PVK	10 min.		2 gange
	Oplæring i selvadministration	40 min.		1 gang
	Telefontid	10 min.		1 gang
	Opfølgende tid en måned efter	20 min.		1 gang
Afhentning af medicin i medicinboks på hospital hver 3. måned	Patient bestiller medicin enten telefonisk eller via sundhedsportalen	10 min.		6 gange
	Patient henter medicin i medicinboks.	15 min.		6 gange
	Bestilling af medicin	10 min.	Sygeplejerske bestiller medicinen til apotek eller boks ved at læse i journalen og tjekke blodprøver.	6 gange



		Tid	Kommentarer	Antal gange
	Pakning af medicin	10 min.	Farmakonom pakker, placerer og dokumenterer den bestilte medicin.	6 gange
Kontrol på sygehuset	Læge	30 min.	Hvert halve år	3 gange
	Sygeplejerske	30 min.	Hvert hele år	1 gang
	Blodprøver	15 min.	Hver 14. dag de første 2 måneder, derefter hver 3. måned	9 gange
	Tjek af blodprøver	5 min.	Læge tjekker blodprøver.	9 gange
	Blodprøver: CRP, Hæmoglobin, leukocytter, trombocytter, kreatinin, ALAT			



4. Versionslog

Versionslog

Version	Dato	Ændring
1.0	26. august 2024	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