

AMGROS Værdisætning af enhedsomkostninger

Version 1.1

Indhold

AMGROS Værdisætning af enhedsomkostninger.....	1
Anvendelse	2
Værdisætning af enhedsomkostninger	2
Lægemiddelpriser	2
Takster.....	2
Mikrobaseret tilgang.....	3
Omkostninger afholdt uden for hospitalet	4
Almen praktiserende læger og praktiserende speciallæger	5
Kommunalt afholdte omkostninger	6
Patient- og pårønderrelaterede omkostninger	7
Udvalgt relevant litteratur.....	7
Oversigt over nøgletal	9

Anvendelse

Nærværende vejledende nøgletalskatalog er udarbejdet af Amgros med det formål at sikre en ensartet tilgang til opgørelser af de enhedsomkostninger, der anvendes i de omkostningsanalyser ansøgeren indsender, ved ansøgning til Medicinrådet under processen for nye lægemidler og nye indikationer.

Kataloget indeholder konkrete enhedsomkostninger, metoder til beregning af enhedsomkostninger eller henvisninger til kilder, der bør anvendes til estimering af enhedsomkostninger.

Katalogets indhold skal betragtes som et retningsgivende dokument, hvorfor det anbefales at katalogets indhold anvendes som udgangspunkt. Amgros er bevidst om, at der kan være en række forhold, hvor det kan give mening at afvige fra kataloget. I disse tilfælde skal dette belyses og redegøres for omkostningsværdisætningen. Som udgangspunkt skal produktresuméet (SPC) danne grundlag for estimeringen af omkostningerne i forhold til brugen af lægemidlet og komparator/komparatorerne, med mindre der foreligger relevante argumenter for at fravige dette.

Vejledningen opdateres løbende, hvorfor det anbefales at tjekke www.amgros.dk løbende for opdateringer.

Værdisætning af enhedsomkostninger

Ansøger bør som udgangspunkt anvende tilgængelige takster eller en mikrobaseret tilgang til estimering af omkostninger (Frick 2009).

Ved værdisætning af enhedsomkostninger skal de tilnærmes markedspriserne så meget som det er praktisk muligt. Dette betyder at enhedsomkostninger værdisættes svarende til markedsværdien af de forbrugte ressourcer.

Der er forskellige tilgange til estimering af enhedsomkostninger. Det kan i nogle tilfælde være tilstrækkeligt at benytte sig af gennemsnitlige takster og i andre tilfælde er en mere findelt opgørelse af omkostningerne nødvendig for at påvise forskelle i det reelle ressourceforbrug. Grovere opgørelser end via gennemsnitlige takster ses somme tider i den sundhedsøkonomiske litteratur. Disse mål kan fx være gennemsnitlige dagspriser på hospitalsophold, i form af både sygdomsspecifikke dagsomkostninger og dagsomkostninger på tværs af patientgrupper.

Lægemiddelpriser

Lægemiddelpriser skal altid angives i Apotekernes Indkøbspris (AIP) eksklusiv moms (www.medicinpriser.dk).

Takster

Ansøgeren kan benytte takster i form af DRG, DAGS, gråzonetakster, genoptræningstakster og psykiatritakster til opgørelse af hospitalsomkostninger. DRG/DAGS-taksterne udtrykker sygehusenes gennemsnitlige driftsudgifter inden for hver DRG/DAGS-gruppe. Taksterne bliver beregnet ved at koble den faktiske aktivitet og omkostningerne. Ved anvendelse af takster, og

særligt gråzonetakster, skal redegøres for at taksten er repræsentativ for det underliggende ressourceforbrug der adresseres i analysen.

Sundhedsdatastyrelsen beregner årligt nye DRG/DAGS-takster for henholdsvis stationære og ambulante patienter på det somatiske og psykiatriske område.

I tabel 1 nedenfor ses en oversigt over de forskellige takstsystemer Sundhedsdatastyrelsen anvender. Både DRG-, DAGS, gråzone, genoptrænings- og psykiatritakster kan findes på <http://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/afregning-og-finansiering/takster-drg>. Alle takster bør fremskrives til nutidsværdier.

Tabel 1: Takster

Takst	Om	Eksempel
DRG	Stationære somatiske takster	0128 – Hjernerystelse DKK 8.094 (DRG 2017)
DAGS	Ambulante somatiske takster	BG50C - Ambulant besøg, med journaloptagelse DKK 1.361 (DAGS 2017)
Gråzone	Behandlinger som både foretages stationært og ambulat	GR0205_F – Hornhindetransplantation DKK 19.835 (Gråzone 2017)
Genoptræning	Stationær og ambulat genoptræning på hospital	Genoptræningsgruppe 1, stationær DKK 914 (2017)
Psykiatri	Stationære og ambulante takster	Sengedage, DKK 3.628

Mikrobaseret tilgang

Da taksterne bygger på det gennemsnitlige ressourceforbrug på tværs af afdelinger på procedurer, der ikke altid er homogene (fx i tilfælde hvor den samme takst dækker over forskellig dispensering af medicin), giver det i nogle tilfælde bedre mening ikke at anvende taksterne, men i stedet forsøge at opgøre ressourceforbruget på hospitalerne gennem en mikrobaseret tilgang.

Anvendes en mikrobaseret tilgang skal alle enkeltkomponenter af ressourceforbruget opgøres og værdisættes. Enkeltkomponenterne tæller fx ressourceforbrug på personale, utensilier og brug af fysiske faciliteter.

Personale

Til værdisætning af personalets tid kan løndata fordelt på faggrupper hentes fra Kommunernes og Regionernes Løndatakontor (www.fldnet.dk). Data dækker over alle relevante faggrupper ansat i regioner og kommuner.

Til beregning af timeløn fra måneds- eller årsløn skal følgende antagelser anvendt:

- 37 timer om ugen x 52 uger = 1.924 timer om året.
- Ifølge ferieloven har man ret til minimum 5 ugers ferie eller 25 dages ferie.
- Derudover har ansatte i regioner og kommuner 5 feriefridage om året.

- Samlet feriefrafvær er på 30 x 7,4 timer = 222 timer om året.
- (1.924 timer – 222 timers ferie) / 12 måneder = 141,83 timer om måneden.

Den beregnede bruttotimeløn ganges med en faktor 2 for at indregne omkostninger til overhead på sygehus og afdeling, tid til ikke-patientrelaterede opgaver, pauser og anden fravær end ferie.

Ansøger bør tage udgangspunkt i de seneste 12 måneders bruttoløn for at beregne de personalerelaterede timeomkostninger for at undgå eventuelle tidsmæssige udsving. I tabel 2 nedenfor er timeomkostningerne for udvalgte faggrupper beregnet gennem ovennævnte metode.

Tabel 2: Opgørelse af timeomkostninger for udvalgte faggrupper med ansættelse i regionerne

Stilling	Brutto- månedsløn¹	Timeløn	Time- omkostning
Sygeplejersker	38.442	271	542
Ledende overlæger/professorer	89.395	630	1.260
Overlæger, løntrinaflønnede (ikke ledende)	90.949	641	1.282
Underordnede læger (reservelæger)	54.144	382	764
Social- og sundhedsassistenter	36.121	255	510
Bioanalytikere	35.369	249	499
Ergoterapeuter	35.462	250	500
Ernæringsassistenter	28.767	203	406
Fysioterapeuter	37.109	262	523
Jordemødre	38.126	269	538
Sygehusportører	31.784	224	448

Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor, <https://www.krl.dk/#/sirka/ovk>

¹Gennemsnitlig bruttomånedsløn 2017

Utensilier

Værdisætning af utensilier skal ske efter den til hver tid gældende markedspris.

Fysiske faciliteter

Estimering og værdisætning af omkostninger til de fysiske rammer dækker over alle fysiske ressourcer, der anvendes i forbindelse med behandlingen dvs. både fysiske rammer i form af fx behandlingsrum og sengepladser samt omkostninger til inventar og udstyr fx behandlingslejet, dropstativer og scannere. Desuden skal indregnes driftsudgifter til el, varme og vand.

Omkostninger afholdt uden for hospitalet

Omkostninger afholdt uden for hospitalet dækker over udgifter i primærsektoren (almen praksis og speciallæger) og kommunalt afholdte sundhedsudgifter til fx hjemmesygepleje, genoptræning og hjælpemidler.

Almen praktiserende læger og praktiserende speciallæger

Amgros foreslår at værdisætning af besøg hos almen praktiserende læge og speciallæger sker med henvisning til den senest tilgængelige overenskomst mellem henholdsvis Praktiserende Lægers Organisation (PLO) og Regionernes Lønnings- og Takstnævn for almen praksis og Foreningen af Speciallæger (FAS) og Regionernes Lønnings- og Takstnævn for speciallægeområdet.

Begge overenskomster indeholder ydelsesspecifikke takster, der kan danne grundlag for estimering af omkostninger forbundet med et specifikt type lægebesøg.

I tabellen nedenfor ses et udsnit af grundtydelser i almen praksis. Til værdisætning af besøg i almen praksis inkluderes ikke basishonorarer.

Tabel 3: Grundtydelser fra honorartabel gældende 1. april 2019 - 30. september 2019, overenskomst mellem PLO og RLTN

§ 50 Grundtydelser

Mandag–fredag kl. 08–16.

0101	Konsultation	142,10
0102	Behandling af 2. sikrede i samme hjem (§ 66 stk. 1)	142,10
0105	E-konsultation (herunder med kommunens plejepersonale)	44,66
0120	Aftalt specifik forebyggelsesindsats ¹	382,53
0121	Opsøgende hjemmebesøg (skrøbelige ældre, normalt over 75 år) ²	806,78
0122	Abortstøttesamtale	403,37
0130	Kronikerhonorar, patienter med KOL, pr. måned	154,16
0131	Kronikerhonorar, patienter med diabetes type 2, pr. måned	172,17
0132	Kronikerhonorar, patienter med KOL og diabetes type 2, pr. måned	216,61
0133	Afslutningsydelse, kronikerhonorar, pr. måned	0,00
0201	Telefonkonsultation	27,82
0411	Sygebesøg indtil 4 km (zone I) ³	381,40
0421	Sygebesøg fra påbegyndt 5 km indtil 8 km (zone II) ³	524,68
0431	Sygebesøg fra påbegyndt 9 km indtil 12 km (zone III) ³	599,95
0441	Sygebesøg fra påbegyndt 13 km indtil 16 km (zone IV) ³	678,27
0451	Sygebesøg fra påbegyndt 17 km indtil 20 km (zone V) ³	1048,35
0461	Sygebesøg fra påbegyndt 21 km til sygebesøgsstedet ³	1356,56
2301	For hver påbegyndt km ud over 21 km	31,95
0491	Sygebesøg på ruten (uanset afvigelser fra ruten)	381,40
2100	Tillæg til stedlig læge ved sygebesøg	515,41
0410	Registrering af ikke udført sygebesøg	0,00
1208	Tillæg til konsultationshonorar til 2. og følgende sikrede ved samme besøg på institution, § 66, stk. 2 (gælder ikke ved besøg hos flere beboere på plejehjem, her afregnes med 0491 for beboer nr. 2 og følgende)	33,88

¹⁾ Når ydelsen leveres i hjemmet, afregnes tillige kørselsgodtgørelse og tidsforbrugstillæg. jf. note 2.

²⁾ Der afregnes kørselsgodtgørelse efter § 61 (se side 2) og tidsforbrugstillæg svarende til § 95 (se side 2).

³⁾ Kilometergrænsen gælder afstanden frem til sygebesøgsstedet.

Kilde: Honorartabel, Overenskomst om almen praksis mellem PLO og RLTN, 1. april 2019 til 30. september 2019, https://www.laeger.dk/sites/default/files/honorartabel_2019_april_web.pdf

I tabellen til højre ses et udsnit af honoreringsoverenskomsten mellem FAS og RLTN. Udsnippet er til eksempel og dækker over honoreringen til praktiserende læger, for patienter i

sygesikringsgruppe 1. Til værdisætning af besøg hos speciallæger skal der tages udgangspunkt i den af overenskomsten dikterede relevante honorering. Takster inden for speciallæger kan findes på <https://www.laeger.dk/takstkort>.

Overenskomsten mellem FAS og RLTN dækker over specialerne anæstesiologi, børne- og ungdomspsykiatri, dermato-venerologi, radiologi, gynækologi og obstetrik, intern medicin, kirurgi, neurologi, ortopædisk kirurgi, plastikkirurgi, psykiatri, pædiatri, reumatologi, øjenlægehjælp og øre,- næse og halshjælp. Overenskomsten rummer desuden takster for generelle laboratorieundersøgelser, som er ens på tværs af specialer.

Tabel 4: Eksempel på honorering af speciallæge, overenskomst mellem FAS og RLTN

Takstkort 20C

Neurologi

Overenskomstens specielle del, kapitel 9

Gældende fra:

1. april 2019

Grundhonorarer og honorarer

Sikringsgruppe 1 + 2 Note 1)

Konsultation mv. (§1, stk. 1):

Ydelse: Note 2)	Ydelsesnummer:	Honorar:
E-mail konsultation	0105	73,70
2. og senere e-mail konsultation samme dag	0106	73,70
1. konsultation - den indledende samtale	0110	831,41
2. konsultation - den forklarende/afsluttende samtale	0120	772,86
Udvidet 2. konsultation	0121	889,96
Senere konsultation	0130	509,07
Udvidet senere konsultation, planlagt	0131*	685,04
Telefonkonsultation	0201	169,69
Telefonisk rådgivning til praktiserende læge	0205	358,61
Tillæg for rekvirering af tolkebistand	2161*	115,68
Tillæg til konsultation med tolk	2261	331,77
Tillæg til døvetolk	2264	103,52

Kilde: https://www.laeger.dk/sites/default/files/takstkort_-_neurologi_pr._01._april_2019_0.pdf

Kommunalt afholdte omkostninger

Relevante kommunalt afholdte omkostninger er fx omkostninger forbundet med hjemmesygepleje, genoptræning (både almen og specialiseret genoptræning efter Sundhedsloven og vedligeholdende genoptræning efter Serviceloven) og udgifter til hjælpemidler.

Omkostninger og timeomkostninger beregnes som tidligere beskrevet.

I tabel 5 nedenfor er timeomkostningerne for udvalgte faggrupper beregnet gennem ovennævnte metode.

Tabel 5: Opgørelse af timeomkostninger for udvalgte faggrupper med ansættelse i kommunerne

Stilling	Brutto- månedsløn ¹	Timeløn	Time- omkostning
Kommunallæger	79.732	562	1.124
Plejhjemsassistenter	37.052	261	522
Social- og sundhedsassistenter	33.708	238	476
Social- og sundhedshjælpere	32.350	228	456
Social- og sundhedspersonale, ikke-udd.	25.798	182	364
Sygehjælpere	35.479	250	500
Ledende ergoterapeuter	49.245	347	694
Ledende fysioterapeuter	49.575	350	700
Ledende sundhedsplejersker	51.758	365	730
Ledende sygeplejersker	49.919	352	704
Ikke ledende ergoterapeuter	36.747	259	518
Ikke ledende fysioterapeuter	36.286	256	512
Ikke ledende sundhedsplejersker	39.073	275	550
Ikke ledende sygeplejersker	37.973	268	536

Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor, <https://www.krl.dk/#/sirka/ovk>

¹Gennemsnitlig bruttomånedsløn 2017

Patient- og pårønderrelaterede omkostninger

I mangel af bedre estimater, kan der som et øvre estimat for tidsomkostningen tages udgangspunkt i den gennemsnitlige timeløn for en lønmodtager i Danmark efter skat. På baggrund af SAO01 i Danmarks Statistiks Statistikbank sættes denne på nuværende tidspunkt til 180 kr./timen¹.

Foruden selve tidsforbruget kan udgifter til transport til og fra behandlingen indgå i analysen. Værdisætning af transportomkostninger gøres gennem statens skattefri kørselsgodtgørelse (befordringsgodtgørelse) på kr. 3,53/km (2017). Denne takst anvendes uanset valg af transportmiddel.

Medmindre, der redegøres grundigt for andet antager Amgros, at afstanden til et sygehus var på 14 km i køreafstand i 2017, svarende til en transportomkostning til og fra behandlingen på sygehus på ca. kr. 100.²

Udvalgt relevant litteratur

Amgros anbefaler i øvrigt nedenstående litteratur til inspiration.

¹ Danmarks Statistik SAO01: Samlede arbejdsomkostninger for virksomheder og organisationer efter branche (DB07), lønkomponenter, lønmodtagergruppe og køn

² KL, Kortlægning af afstand til nærmeste sygehus med akutmodtagelse - Før og efter implementering af den nye sygehusstruktur

Frick KD. Micro-Costing Quantity Data Collection Methods. *Med Care*, 47(7 suppl.1), s 76-81, 2009.

Sørensen Jan, Analyse af forskelle i ressourceforbrug og omkostninger ved intravenøs og subkutan administration af Herceptin til behandling af HER2 positiv brystkræft, maj 2014, Roche Danmark

- Mikrobaseret analyse af forskelle i ressourceforbrug og omkostning ved intravenøs og subkutan administration af Herceptin.

Jakobsen Marie, Rasmussen Susanne og Kjellberg Jakob, Forskelle i omkostninger ved administrering af biologiske lægemidler - Et casestudie inden for gastroenterologien, 2015, KORA

- Mikrobaseret analyse af forskelle i omkostninger ved administrering af biologiske lægemidler på sygehuse i Danmark. Der anvendes en casestudie-tilgang, hvor forskelle i administreringsomkostninger opgøres for fire gastroenterologiske sygehusafdelinger.

Avdeling for leggemiddeløkonomi, Hva er verdien av fordelen av oral behandling fremfor injeksjonsbehandling? Litteraturgjennomgang, oktober 2013, Statens legemiddelverk

- Litteraturgennemgang der undersøger og værdisætter merværdien ved brug af orale lægemidler fremfor injektionslægemidler. Udgangspunktet er orale lægemidler indenfor multipel sklerose der konkurrerer med injektionsbehandling.

Oversigt over nøgletal

I nedenstående tabel er der samlet en række nøgletal. Amgros henviser dog som udgangspunkt til den foregående vejledningstekst for at sikre at de anvendte tal er ajourført.

På sigt vil nedenstående tabel inkludere yderligere nøgletal efterhånden som Amgros behandler ansøgninger til Medicinrådet.

	Nøgletal	Omkostning kr.	Kilde
Timeomkostninger – regionalt personale	Sygeplejersker	523	
	Ledende overlæger/professorer	1.459	
	Overlæger, løntrinaflønnede (ikke ledende)	1.223	
	Underordnede læger (reservelæger)	754	
	Social- og sundhedsassistenter	488	
	Bioanalytikere	486	
	Ergoterapeuter	488	
	Ernæringsassistenter	397	
	Fysioterapeuter	492	
	Jordemødre	508	
	Laboranter	426	
	Radiografer	490	
Sygehusportører	432		
Timeomkostninger – kommunalt personale	Kommunallæger	1.126	krl.dk
	Plejhjemsassistenter	505	
	Social- og sundhedsassistenter	461	
	Social- og sundhedshjælpere	442	
	Social- og sundhedspersonale, ikke-udd.	355	
	Sygehjælpere	487	
	Ledende ergoterapeuter	669	
	Ledende fysioterapeuter	674	
	Ledende sundhedsplejersker	712	
	Ledende sygeplejersker	686	
	Ikke ledende ergoterapeuter	507	
	Ikke ledende fysioterapeuter	499	
	Ikke ledende sundhedsplejersker	536	
Ikke ledende sygeplejersker	522		
Ydelser i almen praksis	Konsultation	137,83	Honorartabel dagtid, overenskomst om almen praksis
	Opsøgende hjemmebesøg (skrøbelige ældre)	782,65	
	Blodtagning fra blodåre pr. forsendelse	47,23	
	Sygebesøg indtil 4 km	212,50	
Ydelser hos speciallæge	Konsultation hos speciallæge i anæstesiologi	597,33	
	Konsultation hos speciallæge i intern medicin	614,58	

	Konsultation hos speciallæge i gynækologi og obstetrik	436,08	Overenskomst om speciallægehjælp
	Konsultation hos speciallæge i kirurgi	429,39	
	Konsultation hos speciallæge i neurologi	797,33	
	Konsultation hos speciallæge i ortopædisk kirurgi	424,80	
	Konsultation hos speciallæge i reumatologi	626,57	
Patient og pårørende omkostninger	Værdisættelse af tid brugt på behandling, kr./timen	182,72	Danmarks Statistik
	Transportomkostninger pr. besøg på sygehus	100	KL og SKAT