

Vejledning

Vurdering af potentielle sundheds- økonomiske konsekvenser



© Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut, 2026

Udgiver
Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut
Hedeager 3
8200 Aarhus N

www.sundk.dk

Versionsdato: 28.05.2026

Indholdet kan frit citeres med tydelig kildeangivelse

Indhold

Formål	4
Anvendelsesområde	5
Trin-for-trin tilgang	6
1. Forfattergruppens rolle i flagningen	6
2. Hvad forstås ved “betydelige merudgifter”?	6
3. I tvivlstilfælde	7
4. Hvad sker der efter flagning?	7
5. Eksempler på anbefalinger der kræver analyse	7
Kontakt og sparring	9
Supplerende materialer	10

Formål

Under udarbejdelsen af en klinisk retningslinje skal forfattergruppen angive det, hvis en anbefaling forventes at medføre et øget eller ændret ressourcetræk i sundhedsvæsenet med væsentlige økonomiske eller organisatoriske konsekvenser.

Kun en mindre procentdel af alle kliniske retningslinjer forventes at give anledning til sundhedsøkonomisk gennemgang, hvorfor formålet med vejledningen er, at lette arbejdsgangen med at identificere anbefalinger med potentielle ressourcemæssige og sundhedsøkonomiske konsekvenser, så de markeres mhp. Retningslinjefunktionens opfølgning.

Anvendelsesområde

Denne vejledning skal støtte jer i de faglige miljøer og forfattergrupper i at identificere anbefalinger i kliniske retningslinjer, som kan indebære væsentligt ændret ressourceforbrug, merudgifter eller organisatoriske konsekvenser.

I forfattergruppen skal I ikke foretage økonomiske eller sundhedsøkonomiske beregninger.

Jeres opgave er alene at markere (flage) de anbefalinger, hvor implementeringen vurderes at kunne udfordre nuværende drift, budget eller kapacitet i et omfang, der gør det relevant at få vurderet, om interventionen giver værdi for pengene.

Flagningen er dermed en faglig opmærksomhed, ikke en beslutning.

Trin-for-trin tilgang

Flagningen indgår som første del af den samlede beslutningsproces vedrørende sundhedsøkonomisk vurdering:

- Forfattergruppen markerer anbefalinger med potentielle ressource- eller organisationsmæssige konsekvenser.
- SundK går i dialog med jer i forfattergruppen og foretager en vurdering (triagering) på baggrund af faste kriterier.
- SundK Rådet vurderer, på baggrund af en eventuel sundhedsøkonomisk analyse, om anbefalingen skal implementeres nationalt.

Denne vejledning omhandler forfattergruppens ansvar.

1. Forfattergruppens rolle i flagningen

Når I udarbejder anbefalingerne i retningslinjen, skal I besvare følgende spørgsmål:

”Skønnes implementeringen af anbefaling X-Y at medføre ændringer i ressourceforbrug eller driftsbudget (arbejdsgange, personaletid, apparatur mv.) i forhold til nuværende praksis?”

Nej Ja Ved ikke

Hvis Ja: angiv anbefalingens nr.

I forfattergruppen skal I:

- beskrive de faglige ændringer (f.eks. mere tid, nyt apparatur, ændrede forløb)
- ikke lave beregninger eller budgetter
- ikke argumentere for eller imod national implementering.

Et velbegrunder fagligt skøn er tilstrækkeligt.

2. Hvad forstås ved “betydelige merudgifter”?

I retningslinjeskabelonen anvendes begrebet *merudgift* som en samlet betegnelse for ændringer i ressourceforbrug og organisering, som vurderes at gå ud over det, der umiddelbart kan rummes inden for nuværende drift og gældende budget.

En anbefaling bør derfor markeres, hvis implementeringen indebærer væsentlige ændringer i praksis, som kræver flere, nye eller andre ressourcer end dem, der i dag er til rådighed.

Dette kan f.eks. være tilfældet, hvis anbefalingen medfører:

Ændret ressourceforbrug, herunder personaletid og arbejdsgange

F.eks. længere proceduretid, flere patientkontakter, nye eller mere komplekse arbejdsgange, behov for flere medarbejdere eller krav om særligt specialiseret personale.

Også ændringer, der samlet set øger belastningen af eksisterende kapacitet, bør markeres, uanset om ændringen pr. patient fremstår begrænset.

Behov for nyt eller udvidet brug af apparatur, teknologi eller diagnostiske metoder

F.eks. nyt udstyr, behandlings- eller testteknologier, øget brug af billeddiagnostik (CT, MR, ultralyd, nuklearmedicin) eller behov for nye it-løsninger, software eller registreringsystemer. Også væsentligt øget anvendelse af eksisterende udstyr er relevant at markere.

Organisatoriske ændringer og konsekvenser for patientforløb

F.eks. ændringer i organiseringen af behandlingsforløb, nye kontaktmønstre, hyppigere eller mere omfattende opfølgning og monitorering eller øgede krav til dokumentation.

Det kan også omfatte flytning af opgaver mellem afdelinger eller på tværs af sektorer (hospital, almen praksis og kommuner).

I denne sammenhæng kan det også være relevant at være opmærksom på, om anbefalingen:

- indebærer væsentlige ændringer i opfølgingsforløb (f.eks. flere eller hyppigere kontroller)
- kan give forskelle i adgang til behandling (f.eks. hvis den kun kan tilbydes få steder)
- stiller høje krav til patienternes mulighed for at følge anbefalingen i praksis.

3. I tvivlstilfælde

Hvis der er usikkerhed hos jer i forfattergruppen om, hvorvidt implementeringen vil medføre væsentlige ændringer i ressourceforbrug eller organisering, markerer I "Ved ikke".

Dette signalerer blot til os, at anbefalingen bør drøftes med Retningslinjefunktionens sundhedsøkonom og indgå i den efterfølgende vurdering.

4. Hvad sker der efter flagning?

SundK foretager en triagering, hvor anbefalingen vurderes ud fra kriterier inden for fire domæner:

1. Evidens og klinisk effekt
2. Økonomi
3. Implementering og bæredygtighed
4. Patientaccept og præferencer.

Vurderingen afgør, om anbefalingen er relevant for en sundhedsøkonomisk analyse.

Hvis kriterierne peger på analyse, udarbejder SundK en sundhedsøkonomisk analyse, som sammen med retningslinjen danner grundlag for SundK Rådets beslutning om national implementering. Analysen sker i tæt samarbejde og med klinisk sparring fra forfattergruppen, så der sikres sammenhæng til retningslinjen.

Den endelige beslutning tilgår forfattergruppen mhp. at indgå i retningslinjen, og den sundhedsøkonomiske analyse publiceres på SundK.dk sammen med et beslutningsnotat.

5. Eksempler på anbefalinger der kræver analyse

Eksempel 1 - øget diagnostisk aktivitet

Anbefalingen kræver CT-scanning før hver behandlingsrunde, hvor der i dag kun foretages én scanning årligt.

Eksempel 2 - flere kontroller

Anbefalingen indebærer månedlig kontrol af patientgruppen, som i dag følges én gang om året.

Eksempel 3 - ny procedure kræver specialuddannede sygeplejersker

Kræver opkvalificering eller rekruttering af en ny faggruppe.

Eksempel 4 - sektorovergang

En behandling, der p.t. varetages i primærsektoren, foreslås flyttet til hospitalet.

Eksempel 5 - betydelig teknologiomkostning

Kræver indkøb af nyt apparatur, der ikke findes i nuværende praksis.

Kontakt og sparring

Tvivl er en helt legitim og forventelig del af processen.

Hvis I er usikre på, hvorvidt en anbefaling bør markeres, eller om ændringerne i praksis er væsentlige, så tag gerne kontakt til os i Retningslinjefunktionen for sparring.

Vi hjælper jer også videre, hvis I markerer "Ved ikke" i retningslinjeskabelonen.

Supplerende materialer

Retningslinjefunktionen har udarbejdet metodevejledninger og arbejdsplaner til alle delprocesser i retningslinjearbejdet, som samlet er tilgængelige på sundk.dk

