

Ny avhandling: Reumatism kostar 62 miljarder

Dick Jonsson i Linköping forskar om hälsa och ekonomi. Den 12 oktober 2001 disputerade han med sin avhandling "Disability, rehabilitation and health economic assessment".

Avhandlingen, som är tvärvetenskaplig, tar sin utgångspunkt i samhällets höga kostnader för funktionsnedsättning och ställer frågan om det är möjligt att minska samhällskostnaderna och öka de funktionshindrades livskvalitet genom effektivare rehabiliteringsinsatser.

Studier visar att ett välorganiserat rehabiliteringssamarbete mellan hälso- och sjukvården och angränsande vårdaktörer kan vara kostnadseffektivt. När hälso- och sjukvården, kommunen, försäkringskassan och Arbetsmarknadsinstitutet bedrev ett rehabiliteringssamarbete för schizofrena patienter förbättrades såväl hälsotillstånd som livskvalitet samtidigt som kostnaderna för hälso- och sjukvården och samhällen minskade.

Avgörande faktorer var att patienterna var väl motiverade liksom att rehabiliteringsinsatserna var skraddarsydda för varje individ och att insatserna samordnades av ett team som arbetade nära patienten, även ute i samhället.

Stora kostnader

Bakgrunden till avhandlingen är att funktionsnedsättning orsakad av långvarig sjukdom medför välfärd förluster genom mänskligt lidande och stora samhällskostnader.

De långvariga sjukskrivningarna har ökat. Stressrelaterade syndrom och psykisk ohälsa har uppmärksamats alltmer, liksom de ökade utgifterna för sjukskrivning. Det finns förväntningar på att ökade incitament i arbetslivet för bättre hälsa och effektiva rehabiliteringsinsatser kan minska samhällets kostnader och förbättra de inblandades hälsa och livskvalitet.

Det övergripande målet med avhandlingen har varit att tillämpa en modell för hälsoekonomisk utvärdering av rehabiliteringsinsatser. I ett



Bilden på avhandlingens framsida är hämtad från: Westring, Joh P. "Beskrivning om en man som utan armar och händer, ben och lotter uppöfvat sig til mycken skicklighet i många konster och slögder" från 1796.



första skede undersöktes samhällskostnaderna för olika grupper med funktionsnedsättning.

Därefter undersöktes med hjälp av kostnads/effekt och nyttoanalyser huruvida olika typer av rehabiliteringsinsatser påverkade kostnader, hälsa och livskvalitet. De grupper med funktionshinder som studerades var individer med långvarig sjukdom, besvär i rörelseorganen och schizofreni.

Reumatiker kostar 62 miljarder

Samhällskostnaderna för de studerade grupperna med funktionsnedsättning var 1,9 miljarder kr för patienter med svår schizofreni, 25,6 miljarder kr för patienter med långtidssjukdom samt 62 miljarder kr för patienter med reumatiska sjukdomar.

Andelen indirekta kostnader för produktivitet förluster var betydande, 67-92 % av totala kostnader, liksom utgifterna för sociala försäkringar.

Sammanfattningsvis visade avhandlingen att de samhällsekonomiska kostnaderna var höga för de grupper som studerades liksom de indirekta kostnaderna för produktionsbortfall. Ett utvecklat samarbete mellan olika aktörer i samhället med ansvar för de funktionshindrades hälsa och välfärd förbättrar de funktionshindrades hälsa och livskvalitet och sparar pengar för samhället. För att rehabiliteringsinsatserna ska vara kostnadseffektiva

krävs att de funktionshindrade delas in i relativt homogena målgrupper som matchar mer eller mindre skraddarsydda rehabiliteringsinsatser enligt den enskildes behov.

Det finns en risk för underskattning av de totala kostnaderna om man inte inkluderar samtliga relevanta kostnader, t ex kostnaderna för den offentliga hälso- och sjukvården, privata aktörer, kommuner, försäkringskassorna, arbetsmarknadens parter och anhöriga.

Det är av största vikt att hälso- och sjukvården, liksom andra resursaktörer i samhället med ansvar för (den enskildes hälsa och välfärd, utvecklar förbättrade informationssystem för uppföljning av olika behandlingsinsatser.

Som en konsekvens skulle kostnaderna för såväl kliniska som hälsoekonomiska utvärderingar av behandlingsmetoder kunna hållas på en lägre nivå.

Ett exempel på ett uppföljningssystem med stor forskningspotential är det Svenska RA-registret där både kliniska och hälsoekonomiska frågeställningar integreras i syfte att ge feedback till behandlande läkare, patienter och hälsopolitiska beslutsfattare som konfronteras med svåra prioriteringar.