

# Hälsoekonomisk studie av barn och vuxna med fetalt alkoholsyndrom

Lisa Ericson, farmacie dr

[lisa.ericson@lnu.se](mailto:lisa.ericson@lnu.se)

2016-04-28





# Vad är hälsoekonomi

- Ekonomiskt tänkande och ekonomiska principer tillämpade på hälsa och hälso- och sjukvård
- Begränsade resurser som ska användas på bästa och mest effektiva sätt
- Med hjälp av olika metoder/utvärderingar kan man förse aktörer inom hälso- och sjukvården med beslutsunderlag för att bättre kunna prioritera mellan olika hälsoinsatser



# Beslut inom hälso- och sjukvården

En sammanvägning görs utifrån tre huvudprinciper:

- *Människovärde* – alla människor har lika värde och samma rätt oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället
- *Behov och solidaritet* – resurserna bör i första hand fördelas till de områden där behoven är störst
- *Kostnadseffektivitet* – vid val mellan olika verksamhetsområden eller åtgärder bör man eftersträva en rimlig relation mellan kostnader och effekt, mätt i förbättrad hälsa och höjd livskvalitet



# Olika typer av kostnader

- Direkta medicinska kostnader
  - Uppstår i hälso- och sjukvården
  - Sjukvårdsbesök, vårddagar, läkemedel
- Direkta icke-medicinska kostnader
  - Uppstår i samband med att sjukvård konsumeras
  - Transporter
- Indirekta kostnader
  - Utanför sjukvården
  - Produktionsbortfall, restid, väntetid, anhörigas tid
- Omätbara kostnader
  - Smärta, lidande



# Olika typer av utvärderingar

<b>Metod</b>	<b>Effektmått</b>
Kostnadsminimeringsanalys/ kostnadsanalys (CMA)	Effekterna förutsätts vara likvärdiga, jämför kostnader
Kostnadseffektanalys (CEA)	Hälsoeffekter värderas i till exempel antal botade, antal besvärsfria dagar eller antal vunna levnadsår
Kostnadsnyttoanalys (CUA)	Inkluderar både livskvalitet och livslängd, effekterna mäts vanligtvis i livskvalitetsjusterade levnadsår (QALYs)
Kostnadsintäktsanalys (CBA)	Mäter både kostnader och effekter i kronor
Cost of illness / Burden of illness	Skattar samhällets kostnader för en specifik sjukdom, beräknar ej kostnadseffektivitet



# Hälsoekonomisk studie av barn och vuxna med fetalt alkoholsyndrom

Nka Rapport 2015:10

Lisa Ericson, Bo Hovstadius, Lennart Magnusson

[www.anhoriga.se](http://www.anhoriga.se)



# Fetalt alkoholsyndrom (FAS)

- Fosterskador orsakade av alkoholexponering under graviditeten
- Alkohol kan skada fostrets utveckling under hela graviditeten
- Främst skador på utvecklingen av fostrets hjärna
- Förekomst    Sverige 0,2 procent  
                  USA 0,2–0,9 procent  
                  Sydafrika 6–9 procent



# Diagnoskriterier FAS

- Prenatal och/eller postnatal tillväxthämning
- Speciella ansiktssärdrag
- Missbildningar i centrala nervsystemet
- (Säker dokumentation att modern konsumerat alkohol under graviditeten)





# Funktionsnedsättningar FAS

- Nedsatt social förmåga
- Nedsatt intellektuell förmåga
- Språkliga svårigheter
- Minnes- och inlärningssvårigheter
- Hyperaktivitet
- Uppmärksamhets- och koncentrationssvårigheter
- Nedsatt impuls kontroll och svårigheter att kontrollera aggressivitet



# Funktionshinder FAS

- Psykisk sjukdom
- Självmordstankar
- Missbruk av alkohol och/eller narkotika
- Kriminalitet
- Avbruten skolgång
- Nedsatt arbetsförmåga
- Olämpligt sexuellt beteende



# Syfte

Att genomföra en hälsoekonomisk beräkning av samhällets årliga kostnader för FAS i Sverige med fokus på de funktionshinder som antas kunna gå att begränsa genom tidiga insatser från samhället



# Studiepopulation

- Baseras på en svensk registerbaserad långtidsuppföljning av psykosociala aspekter hos vuxna individer med FAS (Rangmar et al 2015)
- N=79, medelålder 32 år
- Diagnosticerats med FAS som barn
- Jämförelsegrupp matchad på kön, ålder och födelseort (n=3 160)



# Metod

- "Cost-of-illness"
- Samhällsperspektiv – stat, landsting, kommun, privat sektor, individ
- "Bottom-up"
- Prevalensbaserad
- Direkta och indirekta kostnader
- Kostnader under ett år (2014)
- Baseras på svenska studier och svenska kostnadsuppgifter



# Resursförbrukning

Resurser (funktionshinder) som ligger till grund för beräkningarna

- Samhällsstöd (olika boendeformer)
- Särskola
- Psykisk sjukdom
- Missbruk
- Nedsatt arbetsförmåga
- Anhörigvård



# Samhällskostnad

- Årlig total samhällskostnad 14,4 miljarder kronor
  - Barn 2,7 miljarder
  - Vuxna 11,7 miljarder
- Årlig total merkostnad 12,6 miljarder kronor
  - Barn 2,6 miljarder
  - Vuxna 10,0 miljarder



# Slutsatser

- FAS belastar samhället med höga årliga kostnader
- Samhällsstöd (olika boendeformer) utgör störst kostnadsandel
- Preventionsåtgärder samt tidiga riktade insatser bör prioriteras
- Tidig diagnos är en viktig faktor så att barnen får rätt hjälp från början, vilket kan underlätta deras skolgång och i sin tur bidra till att individerna kommer ut i arbetslivet





# Sammanfattningsvis

Tidiga samhällsinsatser till barn med FAS, både särskilda boendeformer och anpassad skolgång, är oundvikliga kostnader men också viktiga åtgärder för att förbättra individens livskvalitet och begränsa såväl samhällskostnaderna som det personliga lidandet i det långa perspektivet



# TACK!

[www.ehalsoinstitutet.se](http://www.ehalsoinstitutet.se)

[lisa.ericson@lnu.se](mailto:lisa.ericson@lnu.se)

