



Miljöpartiet i Stockholms läns landsting

2017-02-08

Ekonomi och folkhälsa

Pia Johansson
Folkhälsa&Ekonomi
pia.johansson@folkhälsaekonomi.se

Ekonomi och folkhälsa

Hälsoekonomi:

Vi måste alltid välja! Välja, välja bort, prioritera...

Hushålla med resurserna

Kostnadseffektivitetsanalyser

Kostnad per QALY

är insatsen då kostnadseffektiv i jämförelse med alternativet?

Idag:

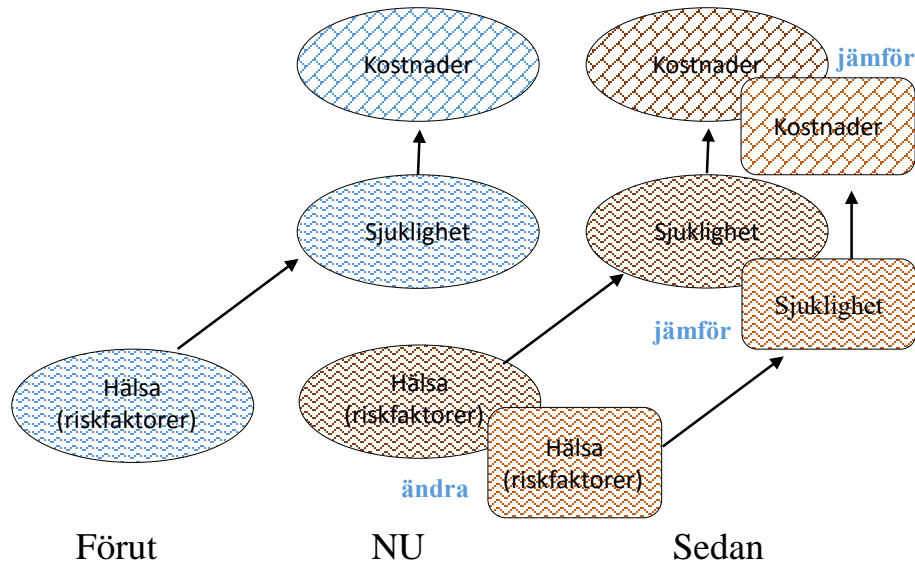
Skattningar av framtida sjukdomskostnader

Socialstyrelsens Nationella riktlinjer om sjukdomsförebyggande metoder

Kommissionen för jämlik hälsa



Skattningar av framtida kostnader på befolkningsnivå



RHS-modellen Riskfaktorer, Hälsa och Samhällskostnader



4 riskfaktorer

- BMI>30, kraftig övervikt
- Daglig rökning
- Brist på motion, fysisk aktivitet mindre än 2 tim/vecka
- Riskkonsumtion av alkohol (AUDIT)

Förekomst: Befolkningsenkäter

Hälsa på lika villkor, Folkhälsorapporten

Åldersgrupp: Vuxna, 18-84 år tre åldersgrupper

15 sjukdomar

Epidemiologiska data: RR, PIF

Samhällskostnader

QALY-vikter

Skattningar

Samhällskostnader

- Hälsa- och sjukvård, landstingen
- Omsorg, kommunerna
- Arbetsförmåga, staten (Försäkringskassan)

Hälsovinster

- Sjuklighet
- QALYs

Förändringar baserat på scenarios

Skattningar för Stockholms län



Rapport: Ändrade levnadsvanor i Stockholms län, 2013

Om riskfaktorerna minskar med 1 %-enhet, vad händer då om 5 år?

Data från Folkhälsorapport 2011, t ex

Åldersgrupp	Kraftig övervikt, BMI>30			
	nuvarande		önskat	
	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor
18-44	8 %	7 %	7 %	6 %
45-64	15 %	15 %	14 %	14 %
65-84	12 %	15 %	14 %	14 %

Johansson, Feldman. Ändrade levnadsvanor i Stockholms län –Skattningar från RHS-modellen. Stockholms läns landsting, Karolinska Institutet, 2013. Tillgänglig från pia.johansson@folkhälsaekonomi.se

Skattningar för Stockholms län, forts



Om riskfaktorerna minskar med 1 %-enhet, vad händer då om 5 år?

Tabell 6. Skattad förändring i samhällskostnader i Stockholms län år 2017 om scenariot uppfylls.

	Hälsa- och sjukvårdskostn.	Kommuners kostnader	Sjukförsäkringsutgifter
Kraftig övervikt, BMI>30	-6,1 milj	-1,6 milj	-5,2 milj
Daglig tobaksrökning	-22,8 milj	-11,7 milj	-37,8 milj
Fysisk inaktivitet	-5,3 milj	-2,6 milj	-8,0 milj
Riskkonsumtion av alkohol	-4,8 milj	-12,8 milj	-32,6 milj

Tabell 7. Skattad förändring i hälsa i Stockholms län år 2017 om scenariot uppfylls.

	QALYs	DALYs
Kraftig övervikt, BMI>30	+58	-10
Daglig tobaksrökning	+115	-64
Fysisk inaktivitet	+40	-13
Riskkonsumtion av alkohol	+39	-45

Johansson, Feldman. Ändrade levnadsvanor i Stockholms län –Skattningar från RHS-modellen. Stockholms läns landsting, Karolinska Institutet, 2013. Tillgänglig från pia.johansson@folkhälsaekonomi.se

RHS-modellen som Hälsokalkylatorn



Finansierad av Nätverket Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård

Finns på <http://www.hfsnatverket.se/sv/halsokalkylatorn/>

Teknisk rapport

Kan göra egna beräkningar, baserat på landstingets situation

Vad kan man göra i landstinget?

Socialstyrelsens Nationella Riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder
År 2011, revideras nu (remissversion under 2017)

<http://www.socialstyrelsen.se/nationellariklinjerforsjukdomsforebyggandemetoder>



Exempel (sid 32)

Rekommendationer vid otillräcklig fysisk aktivitet hos vuxna

Hälso- och sjukvården bör

- erbjuda rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan

- erbjuda rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4)
- erbjuda kvalificerat rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 8).

Hälso- och sjukvården kan i undantagsfall

- erbjuda fysisk träning inom hälso- och sjukvårdens ram, i syfte att öka den fysiska aktiviteten efter avslutad träning, till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 10).

Prioritering i Nationella Riktlinjerna



Nationella prioriteringsmodellen

Rangordningen baseras på en samlad bedömning av:

- tillståndets svårighetsgrad
- åtgärdens effekt
- kostnadseffektivitet

Socialstyrelsen beaktar även evidens för effekten, det vill säga hur starkt det vetenskapliga stödet är för åtgärdens effekt.

Metoden beskrivs i Vad är nationella riktlinjer?

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2013/2013-9-17>

Exempel på rekommendation i NR



Motivering till rekommendation

Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har stor svårighetsgrad och att åtgärden har måttlig effekt.

Hur allvarligt är tillståndet?

Kraftigt förhöjd risk för sjukdom, sänkt livskvalitet och förtida död.

Vilken effekt har åtgärden?

Slutsats:

Vid otillräcklig fysisk aktivitet hos vuxen ger rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination en större ökning av andelen som ökar sin fysiska aktivitetsnivå, andelen som uppnår rekommenderad nivå av fysisk aktivitet och antalet tillfällen av fysisk aktivitet med minst måttlig intensitet jämfört med mindre omfattande rådgivande samtal utan skriftlig ordination, eller ingen åtgärd (måttlig-hög evidensstyrka).

Hälsoekonomisk bedömning

Rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination för vuxna med otillräcklig fysisk aktivitet medför enligt Socialstyrelsens skattning en låg kostnad per QALY jämfört med sedvanlig behandling respektive rådgivande samtal utan tillägg (skattad). Skattningen är säker.

Vad kan man göra i landstingen?, forts



Utvärdering 2014

- Majoriteten av **befolkningen är positiv till att vårdpersonalen diskuterar levnadsvanor** när de tar kontakt med vården, och de flesta vill att **vårdpersonalen ger stöd till förändringar i levnadsvanor i stället för att ge läkemedelsbehandling.**
- Arbetet med att förebygga sjukdomar har ett **starkt stöd även bland chefer och vårdpersonal.** De flesta som arbetar inom hälso- och sjukvården tycker att det **är viktigt** att vården arbetar med levnadsvanor, och de skulle också **vilja arbeta mer med området** än vad de gör idag.
- Utifrån vad som dokumenterats är det i dag **endast en liten andel av patienterna som får åtgärder** för att förbättra sina levnadsvanor. För att fler personer ska få insatser krävs det att **hälso- och sjukvården utvecklar det interna arbetssättet, ökar medarbetarnas kompetens och ger dem bättre förutsättningar** att arbeta med rådgivning kring levnadsvanor.

Socialstyrelsen. Sjukdomsförebyggande metoder – Rekommendationer, bedömningar och sammanfattning. Utvärdering 2014. Tillgänglig på: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2015/2015-1-1>

Kommissionen för jämlik hälsa

År 2016



7 st hälsoklyftor som beror på skillnader mellan grupper (individens resursbrist)

”inte enbart på att göra mer, utan i minst lika hög grad på hur man kan göra bättre eller annorlunda.”
 ”...välfärdsstatens befintliga institutioner och verksamheter.”

Delbetänkande 31 januari 2017

8 st målområden för en god och jämlik hälsa

Förslagen främst statlig nivå: uppdaterat Ramverk för folkhälsopolitiken

(Folkhälsomyndigheten och Länsstyrelserna, samordning regeringskansliet, Råd för en god och jämlik hälsa, mm)

Även: ”Kommuner, landsting och regioner har en central roll”

kommuner ofta nöjda med samarbetet med landstingen

Ny statlig utredning om folkhälsolag?: ansvarsfördelning? finansiella incitament?

Hälsoekonomi: ”Råd om vad som bör prioriteras när resurserna är små” (sid 79)

Olle Lundberg. Kommissionen för jämlik hälsa – en kort rapport i halvtid. Socialmedicinsk tidskrift 5/2016
 SOU 2017:4. För en god och jämlik hälsa -En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket. 2017.
<http://kommissionjamlikhalsa.se/publikationer>

Kommissionen för jämlik hälsa

Delbetänkande 31 januari 2017



8 st målområden för en god och jämlik hälsa:

1. Det tidiga livets villkor
2. Kompetenser, kunskaper och utbildning
3. Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö
4. Inkomster och försörjningsmöjligheter
5. Boende och närmiljö
6. Levnadsvanor
7. Kontroll, inflytande och delaktighet
8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

SOU 2017:4. För en god och jämlik hälsa -En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket



Lycka till!

Pia Johansson

Folkhälsa&Ekonomi

pia.johansson@folkhaelsaekonomi.se