

MTV om behandling og rehabilitering af PTSD

-Hvad ved vi om økonomien?

-Hvad mangler vi viden om?

Kristian Kidholm

MTV-konsulent, ph.d.,

Forsknings og MTV-afdelingen , OUH

Hvad viste økonomi-afsnittet?

Formål:

Hvilke samfundsmæssige omkostninger er der forbundet med behandling af patienter med PTSD og traumatiserede flygtninge?

Metode

Fremstilling af evidensen baseret på systematisk litteraturstudie

Hvad viste økonomi-afsnittet - resultater

Studier af omkostninger:

Patienter med angstlidelser har merforbrug af (jf. studier fra DK, S, USA – ref.: 13, 31, 14):

- Skadestuebesøg
- Indlæggelser
- Primær sektor
- Psykiatrisk behandling
- Medicin

Ref. 13 (USA):

32% af omkostninger til psykisk sygdom

Og lavere arbejdsevne (produktivitet, arbejdsløshed, sygefravær, pension).

Af disse angstlidelser er PTSD i flere studier den dyreste (ref. no. 13)

Hvad viste økonomi-afsnittet - resultater

Studier af omkostninger:

No. 554: jo større grad af PTSD, jo højere sundhedsudgifter per patient (USA)

No 553: Trafikofre med PTSD som behandles har 2½ gange højere sundhedsudgifter (AUS)⁴

No. 552: Vietnamveteraner med PTSD har 60% højere sundhedsudgifter,
end veteraner uden PTSD i gennemsnit (USA)

Hvad viste økonomi-afsnittet - resultater

Studier af omkostnings-effektivitet (forhold mellem mer-pris og mer-effekt):

- Ref. 12, 2005 Der mangler studier af tidlig vs. sen kognitiv adfærdsterapi
Model: sen terapi (12 uger) er mest omkostningseffektiv. (GB)
- Ref. 537, 2005 Kognitiv terapi er ikke mere omkostningseffektiv end andre former (GB).
- Ref. 556, 2004 Omkostning per undgået leveår med funktionsnedsættelse kan
nedsættes ved optimal, evidensbaseret behandling pga. større effekt.
(AUS)

5

Hvad viste økonomi-afsnittet - resultater

Konklusion:

1. PTSD medfører meget store behandlingsomkostninger og tab af arbejdsevne
2. Men der mangler gode studier af omkostnings-effektiviteten, dvs. hvad er den ekstra effekt ved en ekstra indsats?

Pointen:

- Der vil være gevinster for patienterne og afledte besparelser ved en forbedret behandling af PTSD (**benefits**)
- Men vi kender ikke udgiften ved at følge anbefalingerne (**costs**)
Og vi ved ikke om disse er større end de afledte besparelser



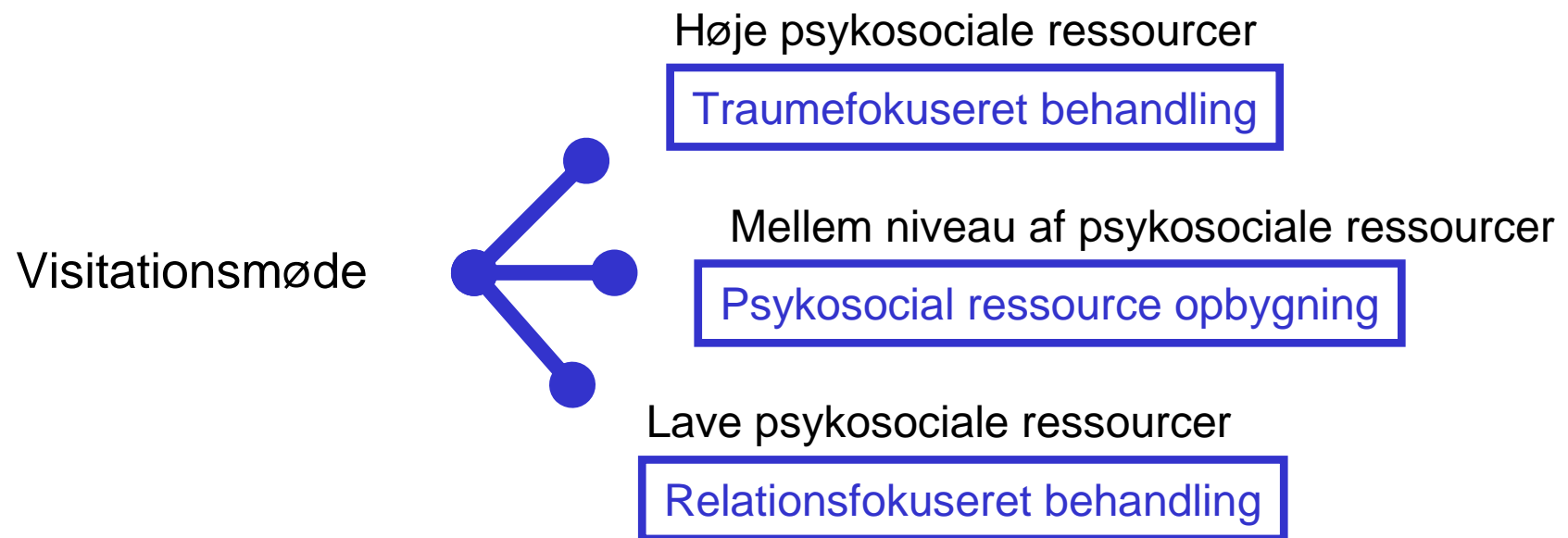
Hvad mangler vi viden om?

- Hvor meget sundhed får vi for pengene, hvis vi følger anbefalingerne?
- Svar: Cost-effectiveness analyse
 - A: Hvor meget forbedres effekten ved styrket indsats (andel patienter med acceptabel livskvalitet) ?
 - B. Hvad er merudgiften per patient ved styrket indsats?



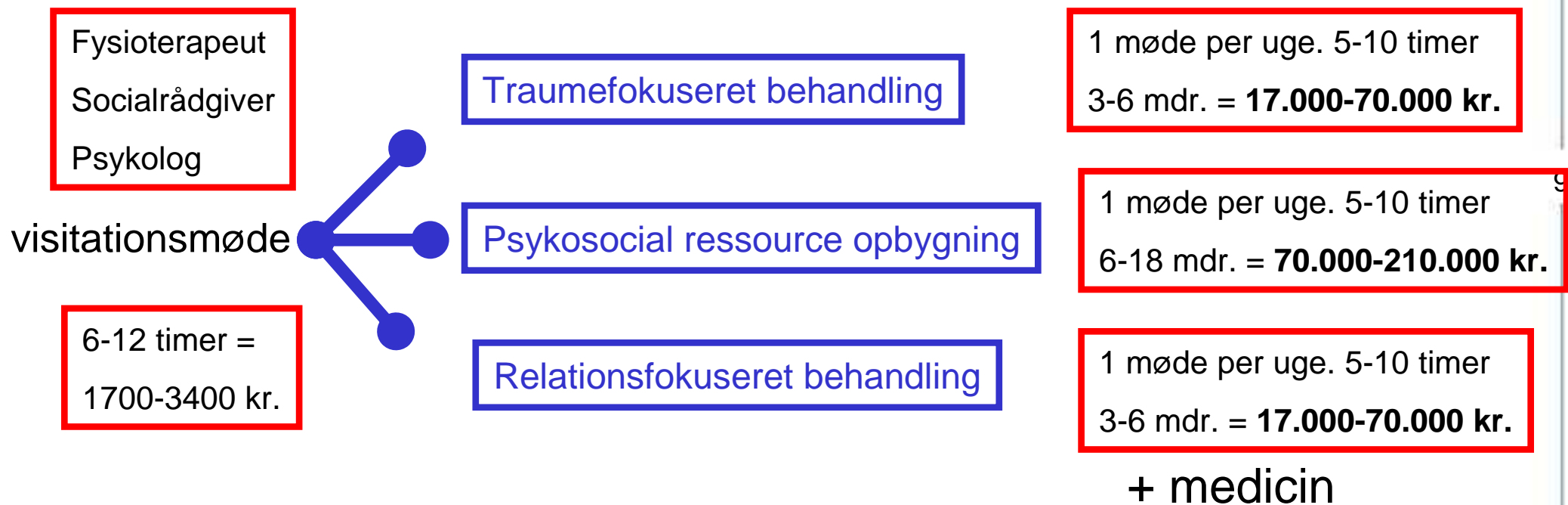
B. Hvad er merudgiften per patient ved styrket indsats?

Ingen omkostningsanalyse – men et slag på tasken:



- + psykoedukative programmer for patienter og pårørende
- + kortvarende symptomfokuserede programmer til patienterne

Ingen omkostningsanalyse – men et slag på tasken:



- + psykoedukative programmer for patienter og pårørende
- + kortvarende symptomfokuserede programmer til patienterne

Afslutning

Hvad ved vi:

- Der er store samfundsøkonomiske omkostninger ved PTSD, og dermed store potentialer for økonomiske gevinster for en forbedret indsats
- Den anbefalede fremtidige indsats vil medføre øget ressourceforbrug.
Groft skøn for personaleforbruget per patient: 17.000-210.000 kr.

Vi mangler viden om økonomien:

- Hvad er ressourceforbruget per patient, hvis den anbefalede behandling iværksættes?
- Hvordan er patienternes fordeling i forhold til grad af PTSD og psykosociale ressourcer?
- Er der kapacitet til den anbefalede indsats (bygninger, personale)?
- Hvad koster en udvidelse af kapaciteten?