

Hur kostnads-effektiva är insatser mot rökning? 170915

Lars Lindholm

Professor i hälsoekonomi

Folkhälsa och klinisk medicin

Umeå universitet

10 miljarder för hälso- och sjukvård – hur använda?

	Hjärtsjukdom	Allergi	Psykisk sjukdom	M fl
Primär prevention	?	?	?	?
Sekundär prevention	?	?	?	?
Behandling	?	?	?	?
Rehabilitering	?	?	?	?

Bästa möjliga folkhälsa givet tillgängliga resurser

1. Hur vanlig är en sjukdom?
2. Vilka konsekvenser har den?
3. Hur effektiv är insatsen?
4. Vad kostar insatsen?
5. Vad kostar det att "inte intervensera"?

Etisk plattform!

- 1. Människovärde
- 2. Behov- och solidaritet
- 3. Kostnadseffektivitet

Kostnadseffektiv=

- Att åstadkomma så mycket som möjligt av det eftersträvansvärde för en given budget

Kostnadseffektiv=

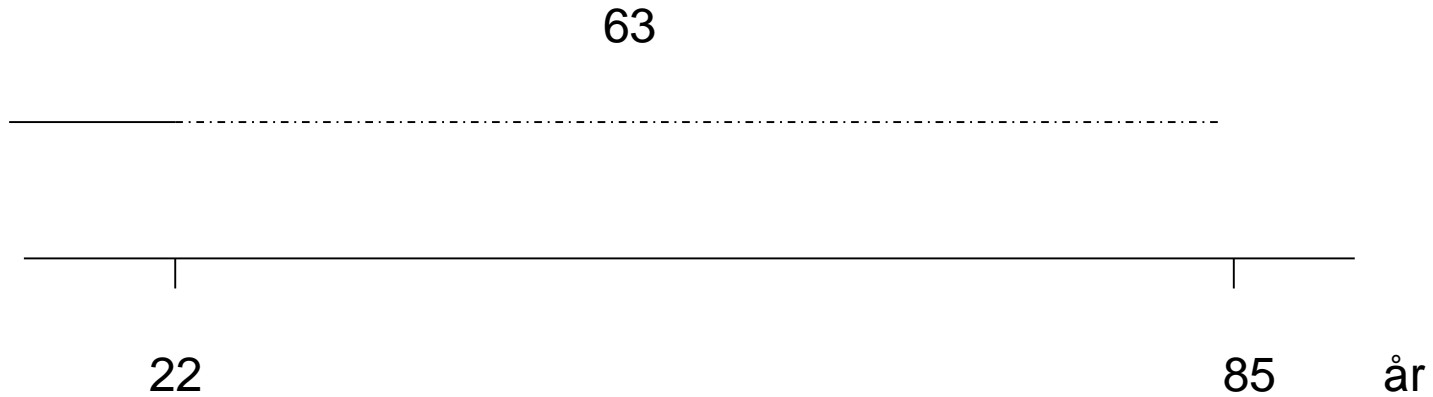
- Att åstadkomma så mycket som möjligt av det eftersträvansvärde för en given budget
- Vad strävar vi efter i hälso- och sjukvård?
- Att förebygga, bota, lindra och trösta.

Kostnad

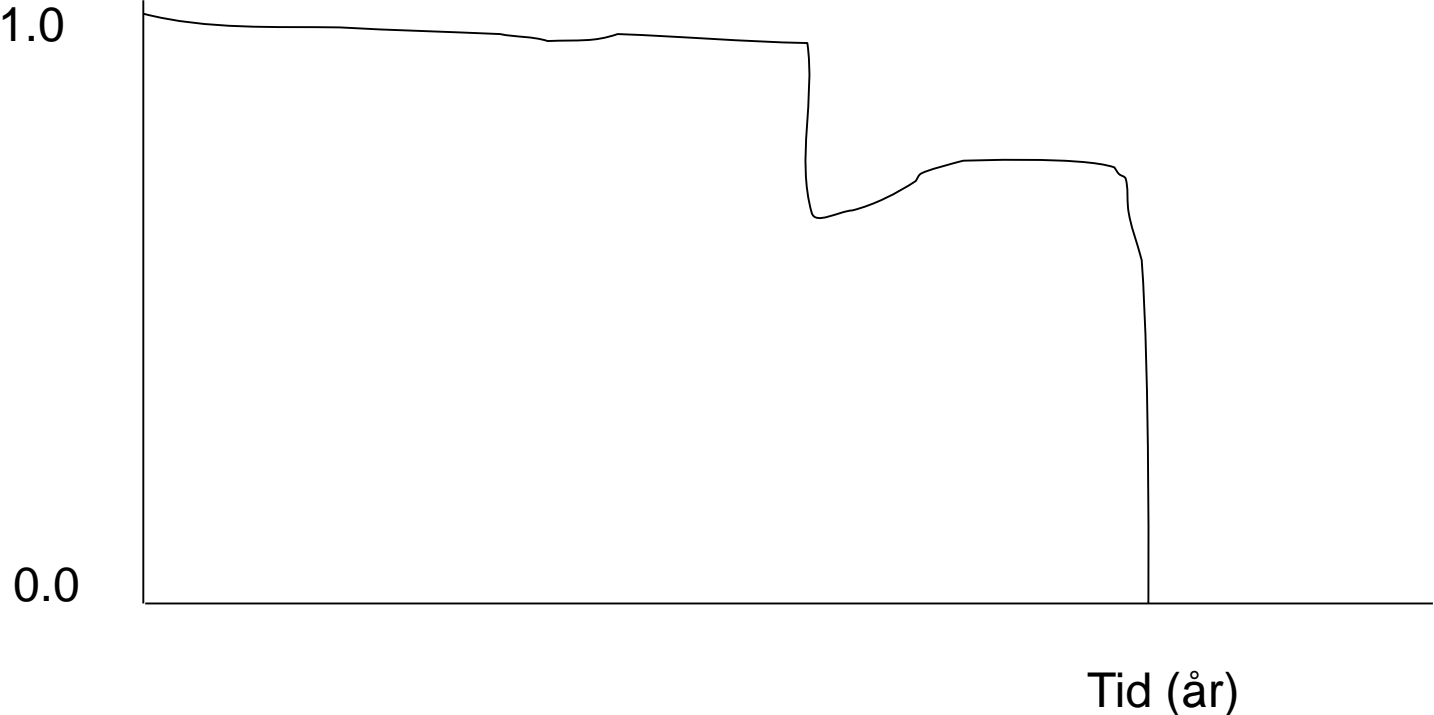


Effekter

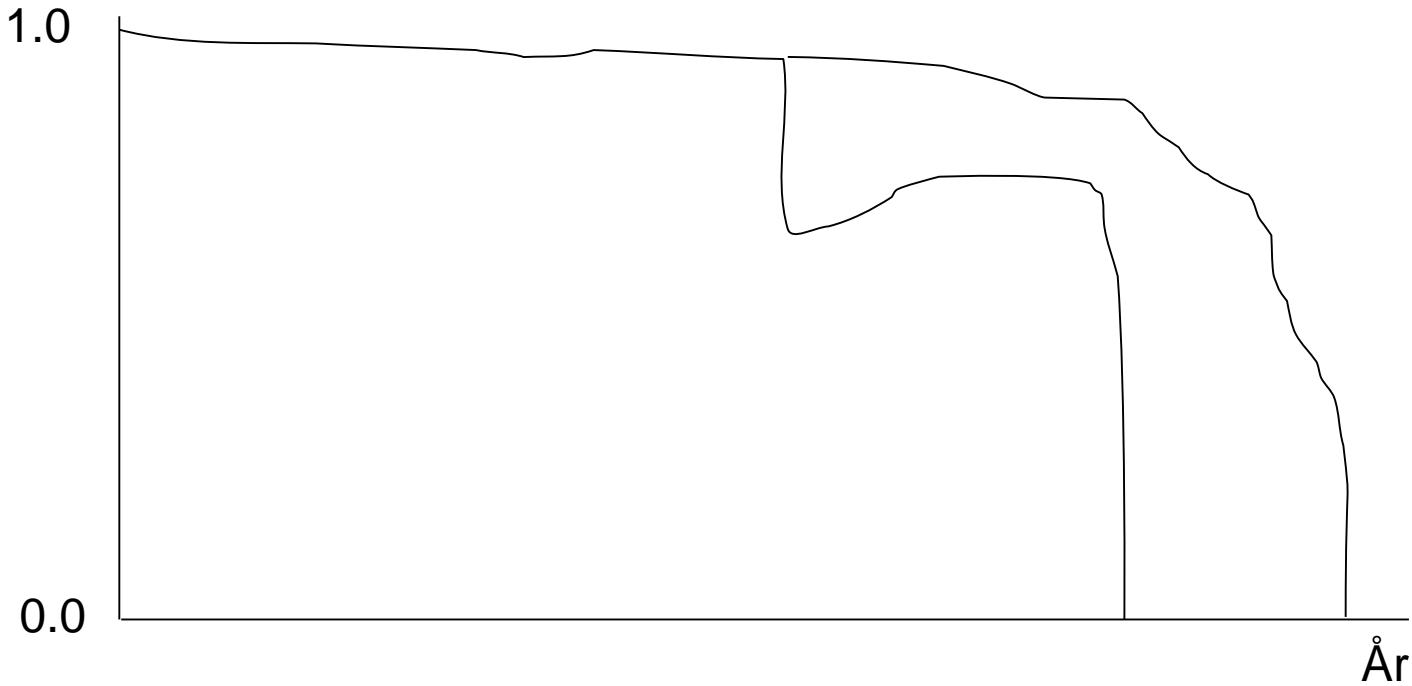
Förlorade/vunna levnadsår



Quality Adjusted Life Years (QALY)



Quality Adjusted Life Years (QALY)



- 20 000 KR/QALY
- 500 000 KR/QALY

- 50 QALY per satsad miljon
- 2 QALY per satsad miljon

Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011

Insats	Kostnadseffektivitet
Enkla råd	Låg kostnad/vår
Enkla råd, nikotinläkemedel och telefonrådgivning	Låg kostnad/vår
Rådgivande samtal	Låg kostnad/QALY
Kvalificerade rådgivande samtal (individuellt)	Låg kostnad/QALY
Kvalificerade rådgivande samtal (grupp)	Låg kostnad/QALY
Proaktiv telefonrådgivning	Låg kostnad/QALY
Kvalificerade rådgivande samtal + nikotinläkemedel	Låg kostnad/QALY
Kvalificerade rådgivande samtal + bupropin	Låg kostnad/QALY

Sammanfattning:

Insatser mot rökning är mycket kostnadseffektiva!