

Sundhedsøkonomiske analyser af diabetesbehandling

– mere sundhed for pengene



Af Camilla Sortsø,
ph.d.-studerende,
can.scient.san.publ.,
Center for Sundhedsøkonomisk
Forskning,
Odense Universitet

Med konstant stigende udgifter i et allerede presset sundhedsvæsen er prioritering og økonomisk efficiens blevet vigtige faktorer i beslutningstagningen i sundhedsvæsenet. En del af Dansk Center for Strategisk Forskning i type 2-diabetes (DD2) udgøres derfor også af sundhedsøkonomiske studier forankret i et ph.d.-projekt på Centre of Health Economics Research ved Syddansk Universitet.

I projektet forskes der i økonomiske aspekter ved forebyggelses- og behandlingsinitiativer inden for type 2-diabetes med det formål at tilvejebringe viden, der kan informere fremtidig strukturering af sundhedsvæsenets tilbud til patienter med type 2-diabetes, så samfundet opnår mest mulig sundhed for de penge, der anvendes i sundhedsvæsenet.

11 mia. kr. til diabetesbehandling

Den Internationale Diabetes Federation (IDF) har estimeret omkostninger til diabetesbehandling i Danmark til 11 mia. kr. i 2011.¹ Der er ikke gennemført et egentligt dansk cost of illness studie af diabetes siden 2001,^{2,3} hvor omkostningerne i sundhedsvæsenet blev beregnet til henholdsvis 2,2 mia. kr. til type 2-diabetes og 426 mio. kr. til type 1-diabetes. Årsagen til de markant højere omkostningsestimater i 2011 i forhold til 2001 skal blandt andet findes i en voksende prævalent diabetespopulation; stigende incidens og faldende dødelighed for patienterne samt i flere og dyrere behandlingsmuligheder. Desuden er der markante metodeforskelle internationalt mellem cost of illness studier af diabetes, hvilket gør det svært at sammenligne estimerterne.



Jens Steen Nielsen,
cand.scient., ph.d., projektleder,
Odense Universitetshospital

Første del af ph.d.-projektet skal derfor kortlægge omkostningerne til diabetes i det danske sundhedsvæsen i 2010. I projektet analyseres de totale meromkostninger til en diabetespatient i sundhedsvæsenet. Ved at anvende Danmarks Statistiks befolkningsfremskrivninger samt historiske, epidemiologiske diabetesdata kan den prævalente diabetespopulation og de tilsvarende sundhedsomkostninger fremskrives til 2040. Dette vil give viden om omkostningerne til diabetes i dag samt et estimat over de fremtidige omkostninger ud fra forskellige scenarier i forhold til forebyggelsesstrategi, incidens, behandlingsmuligheder samt produktivitet i sundhedsvæsenet.

Opdateret overblik over omkostningerne

Når det er relevant at få et opdateret overblik over omkostningerne til diabetes i Danmark, er det foruden ovenstående, fordi sådanne estimer er nødvendige, når det ønskes at evaluere omkostningseffektiviteten af forebyggelses eller behandlingsinterventioner. International forskning inden for dette område er det seneste årti gået mere og mere i retning af økonomisk sygdomsmodellering, hvor effekter og omkostninger af en given behandling ekstrapoleres ud over studiets opfølgningstid til resten af en patients levetid.⁴ Der kan argumenteres for, at en sådan analyse er særlig relevant i forhold til en kronisk sygdom som diabetes, da omkostningerne til denne sygdom først rigtig bliver tunge, når patienterne efter længere tids sygdomsforløb udvikler senkomplikationer.⁵

Økonomisk sygdomsmodellering kan derfor give et mere nuanceret informationsgrundlag i forhold til at træffe beslutninger omkring økonomisk efficiens af nye behandlinger. Der er endnu ikke udarbejdet en dansk økonomisk diabetesmodel, hvilket derfor er formålet i ph.d.-projektet. I samarbejde med Oxford University og Universiteit van Amsterdam, der har udarbejdet henholdsvis en af verdens førende økonomiske diabetesmodeller, the UKPDS model, og en helt ny diabetesmodel, Micado-modellen, vil en dansk model blive udarbejdet. Denne model skal først anvendes til økonomisk evaluering af to behandlingsinterventioner iværksat i danske kommuner i 2012 og 2013 gennem DD2 projektet.

Nedbringe omkostningerne på sigt

Tanken er videre, at modellen skal kunne anvendes til økonomisk evaluering af fremtidige forebyggelses- og behandlingsinterventioner inden for diabetes i Danmark. En dansk økonomisk diabetesmodel er derfor af værdi i forhold til at informere fremtidige beslutninger angående diabetes i Danmark, og derved i forhold til at nedbringe sundhedsvæsenets omkostninger til diabetesbehandling og sikre alle mest mulig sundhed for pengene.

Diabetes impact på patienters liv

I projektet forskes der desuden på to andre områder, hvor sundhedsøkonomi kan bidrage med relevant viden. For det første er et patientspørgeskema under udarbejdelse og pilottestes i øjeblikket på 12 patienter. Patient-surveyet skal belyse patienternes egne omkostninger til at håndtere sygdommen samt deres forbrug af kommunale ydelser og tabt arbejdsevne. Surveyet vil hermed bidrage med viden omkring diabetespatienters ressourceforbrug i andre sektorer end sundhedsvæsenet, hvilket ikke tidligere er undersøgt herhjemme. Sådanne informationer er relevante i forhold til blandt andet tilskudsordninger samt til at vurdere effekten af en given intervention i et bredere

ressourceperspektiv end udelukkende omkostninger i sundhedsvæsenet.

Omkostningseffektivitet af insulinbehandling ved type 2 diabetes

Endelig arbejdes der på et studie af omkostningseffektiviteten af forskellige typer af insulinbehandling via data fra den Fynske Diabetesdatabase. På Fyn er der indsamlet omfattende kliniske og epidemiologiske data om diabetespatienter siden 2002. Denne database udgør derfor en unik kilde for retrospektive studier af diabetesbehandling. I studiet vurderes omkostningseffektiviteten af forskellige typer af insulinbehandling overfor effektmålet; HbA_{1c}-niveau.

KONKLUSION

Sundhedsøkonomiske studier af dansk diabetesbehandling samt diabetes økonomiske impact på patienters liv vil nuancere det informationsgrundlag, beslutninger omkring diabetesbehandling træffes ud fra. Sundhedsøkonomien vil herved bidrage til, at dansk diabetesbehandling fortsat vil være i verdensklasse, såvel i forhold til at få mest mulig ud af de ressourcer, der investeres, samt i forhold til at sikre danske diabetespatienter højest mulig livskvalitet.

Referencer

1. 2012 Edlf. The diabetes epidemic and its impact on Europe. 2012.
2. Green A, Emneus M, Christansen T, Björk S, Kristensen JK. Type 2 diabetes in Denmark year 2001. Odense: University of southern Denmark, 2006.
3. Green A, Emneus M, Christansen T, Björk S, Kristensen JK. Type 1 diabetes in Denmark year 2001. Health Economics Papers: University of Southern Denmark, 2006.
4. The Mount Hood4 Modeling Group. Computer modeling of diabetes and its complications. Diabetes Care 2007;30.
5. American Diabetes Association. Economic costs of diabetes in the U.S. In 2007. Diabetes Care 2008;31(3):596-615. Epub 2008/03/01.