

SKL – FOLKHÄLSOEKONOMISKA BERÄKNINGAR

Presentation av resultat
Västernorrland



Detta material är använt i en muntlig presentation. Materialet är inte en komplett spegling av Sironas perspektiv. Materialet får inte kopieras eller spridas vidare utan personligt skriftligt samtycke ifrån Sirona AB.

www.sironagroup.se



- Detta är en hälsoekonomisk analys och syftet med rapporten är att ge en uppskattning av implikationerna av att förändra ojämlikheter vad gäller prevalens av riskfaktorer i olika grupper av individer
- Analysen har genomförts genom att beräkna direkta, indirekta samt kvalitetskostnader för ojämlikhet relaterad till skillnader i utbildningsnivå och kön. Analysen är ej komplett och endast följande kostnader är beräknade*
 - *Direkta kostnader* har beräknats genom att analysera kostnaden för slutenvård, specialiserad öppenvård, läkemedelskonsumtion, sjukersättning samt primärvård
 - *Indirekta kostnader* har beräknats genom att analysera framtida produktionsbortfall till följd av dödsfall samt sjukfrånvaro till följd av ohälsotillstånd kopplade till riskfaktorerna rökning, fetma samt avsaknad av tillit
 - *Kvalitetskostnader* har beräknats genom att analysera antalet förlorade levnadsår till följd av dödsfall samt utebliven livskvalitet till följd av sämre hälsa
- Dessa avgränsningar i analysen innebär att det finns anledning att tro att de verkliga kostnaderna är högre än vad som presenteras här
- Kostnadsöverlapp till följd av komorbiditet kan förekomma i analysen, vilket kan leda till en viss överskattning av resultaten
- Analysen bygger på ett antal antaganden som tydligt redovisas i metodbilagan. Om dessa analyser tas ut ur sitt sammanhang eller inte tolkas rätt kan felaktiga slutsatser dras. Alla resultat och analyser bör tolkas med viss försiktighet och med en helhetssyn på den komplexa frågeställningarna som här belyses

* Flera av kostnadsposterna innehåller skattningar, varför beräkningarna bör tolkas med försiktighet



- Då ojämlikheter mellan landsting, kön och utbildningsnivå analyserades framkom det att den största ojämlikheten i Västernorrland, räknat i kronor, är socioekonomiska skillnader i rökning, som idag uppskattas kosta ca 130 miljoner kronor årligen
- Räknat i förlorad livskvalitet är skillnader mellan könen i nedsatt psykiskt välbefinnande den klart största ojämlikheten med ca 1 800 QALYs, kvalitetsjusterade levnadsår
- Alla besparingar är fördröjda och kräver långsiktiga investeringar för att kunna realiseras i framtiden
- Samtliga aktörer gör besparingar då förekomsten av riskfaktorer sjunker i befolkningen. Landstinget är den aktör som potentiellt kan göra störst besparingar med 40-90% av de totala besparingarna
- Av de analyserade ojämlikheterna är avsaknad av tillit den som är relaterade till lägst kostnader

Skillnader	Utbildningsnivå		Kön	
	Mkr	QALYs	Mkr	QALYs
Rökning	130	80	20	10
Fetma	120	130	30	30
Tillit	3	15	2	10
Nedsatt psykiskt välbefinnande	*	*	90	1 800

* Väldigt små skillnader ses mellan utbildningsnivåerna på riksnivå enl. Öppna Jämförelser 2014 (Socialstyrelsen), varför dessa uteslöts ur analysen. Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.



- Identifiera relevanta åtgärder och insatser för förbättrad folkhälsa, och utvärdera deras potentiella effekt, baserat bl.a. på denna kostnadsanalys
 - Identifiera relevanta målgrupper för åtgärder
 - Inventera existerande initiativ, och identifiera eventuella gap där nya åtgärder behövs
 - Kartlägg vilken evidens som finns för olika åtgärder
 - Uppskatta kostnader och effekter (på kort och lång sikt) av olika insatser, och beräkna effektivitet utifrån resultaten i denna analys
- Vidareutveckla långsiktig samverkan med andra aktörer (exv. kommuner, Försäkringskassan, företag, ideella organisationer)
 - Kartlägg gemensamt vilka möjligheter och resurser varje aktör har att bidra till bättre folkhälsa
 - Identifiera vilka möjliga besparingar respektive aktör kan göra om folkhälsan förbättras
 - Utveckla hållbar finansieringsmodell för gemensamma insatser, som tar hänsyn till hur potentiella besparingar och ekonomiska risker fördelas



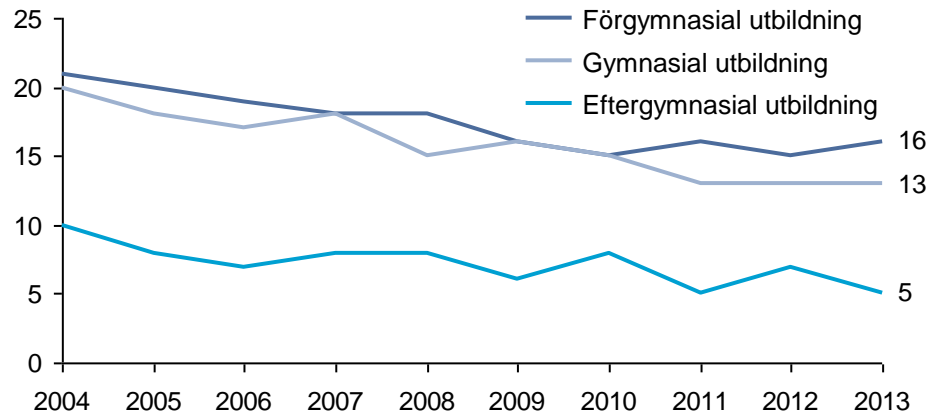
- **Rökning**

- Fetma
- Nedsatt psykiskt välbefinnande
- Appendix – Kostnad per sjukfall

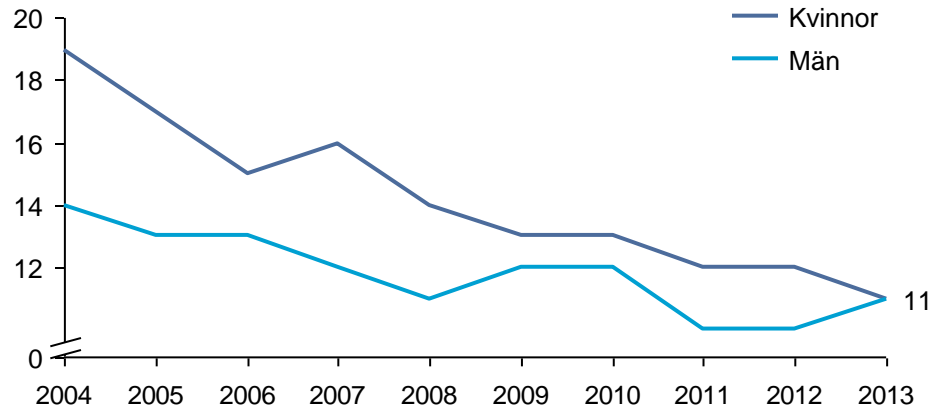
ANDELEN RÖKARE I BEFOLKNINGEN MINSKADE STADIGT MELLAN 2004 OCH 2013



Historisk förekomst av rökning uppdelat per utbildningsnivå, procent



Historisk förekomst av rökning uppdelat per kön, procent



- Skillnaderna i förekomst av rökning mellan utbildningsnivåerna i riket har varit relativt konstant de senaste åren
- Gruppen med individer som har förgymnasial utbildning är den grupp som har högst andel rökare
- De stora skillnaderna som kunde ses mellan könen 2004 har utjämnats till 2013

Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

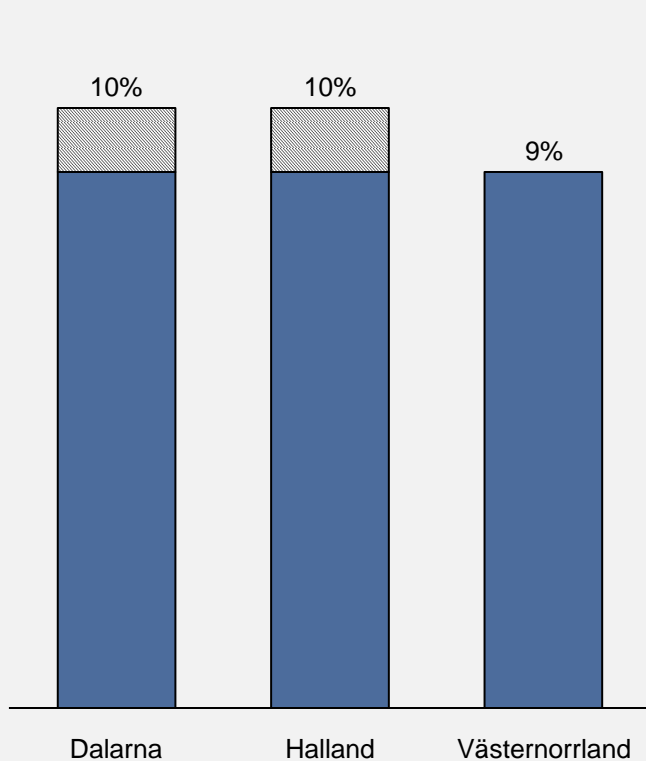
Källa: Sirona analys, Nationella folkhälsoenkäten

DET FINNS STORA KOSTNADER RELATERADE TILL BEFINTLIGA OJÄMLIKHETER MELLAN LANDSTINGEN

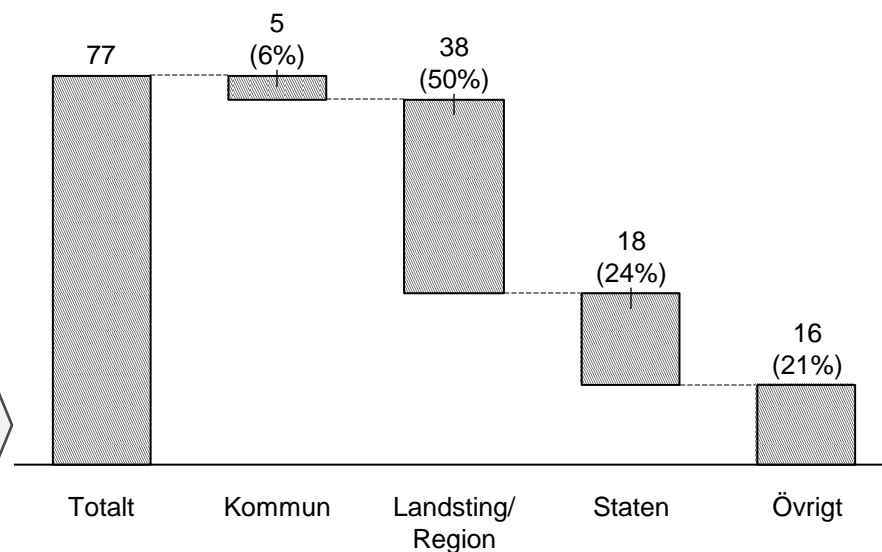
2014



Andel dagligrökare



Merkostnad relaterad till ojämlikheter i rökning mellan landstingen, Mkr



- Kostnaden av att Dalarna och Halland har högre förekomst av rökare uppskattas idag vara ca 80 miljoner kronor årligen
- Landstinget är den aktör som belastas med störst kostnader med ca 50% av de totala kostnaderna

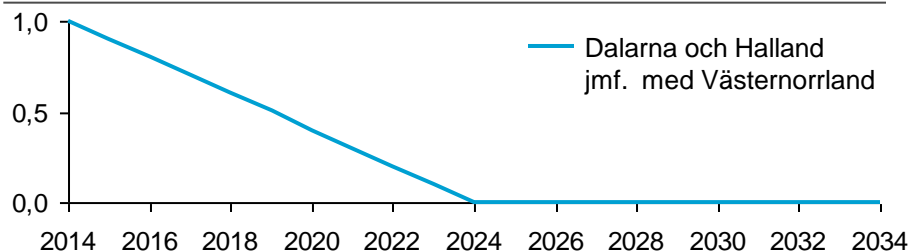
Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

Källa: Sirona analys, Landstinget Dalarna, Landstinget Västernorrland, Region Halland

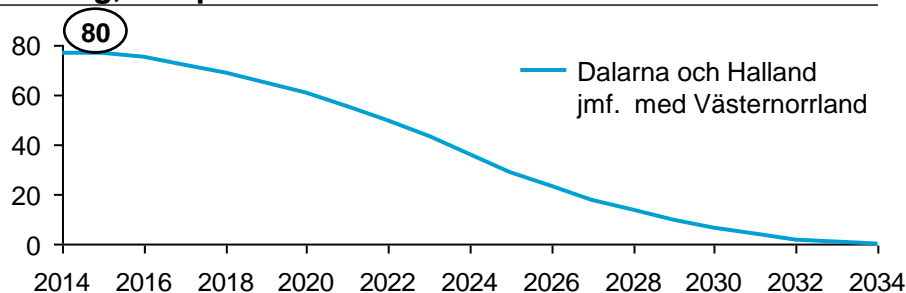
STORA BESPARINGAR KAN POTENTIELLT GÖRAS OM ANDELEN RÖKARE I DALARNA OCH HALLAND BLIR DENSAMMA SOM I VÄSTERNORRLAND



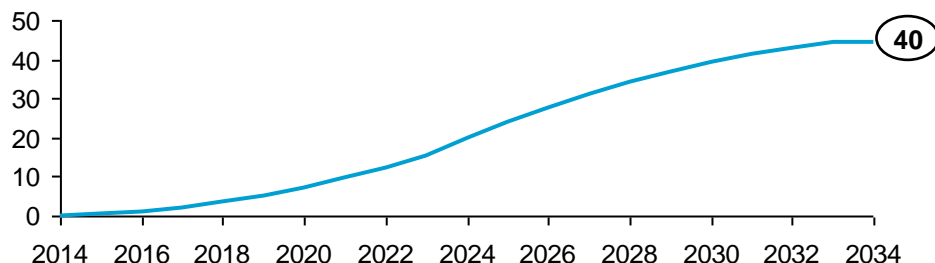
Skillnad i prevalens, procentenheter



Utveckling av kostnader relaterade till ojämlikhet i rökning, Mkr per år



Livskvalitetsvinst, QALYs per år

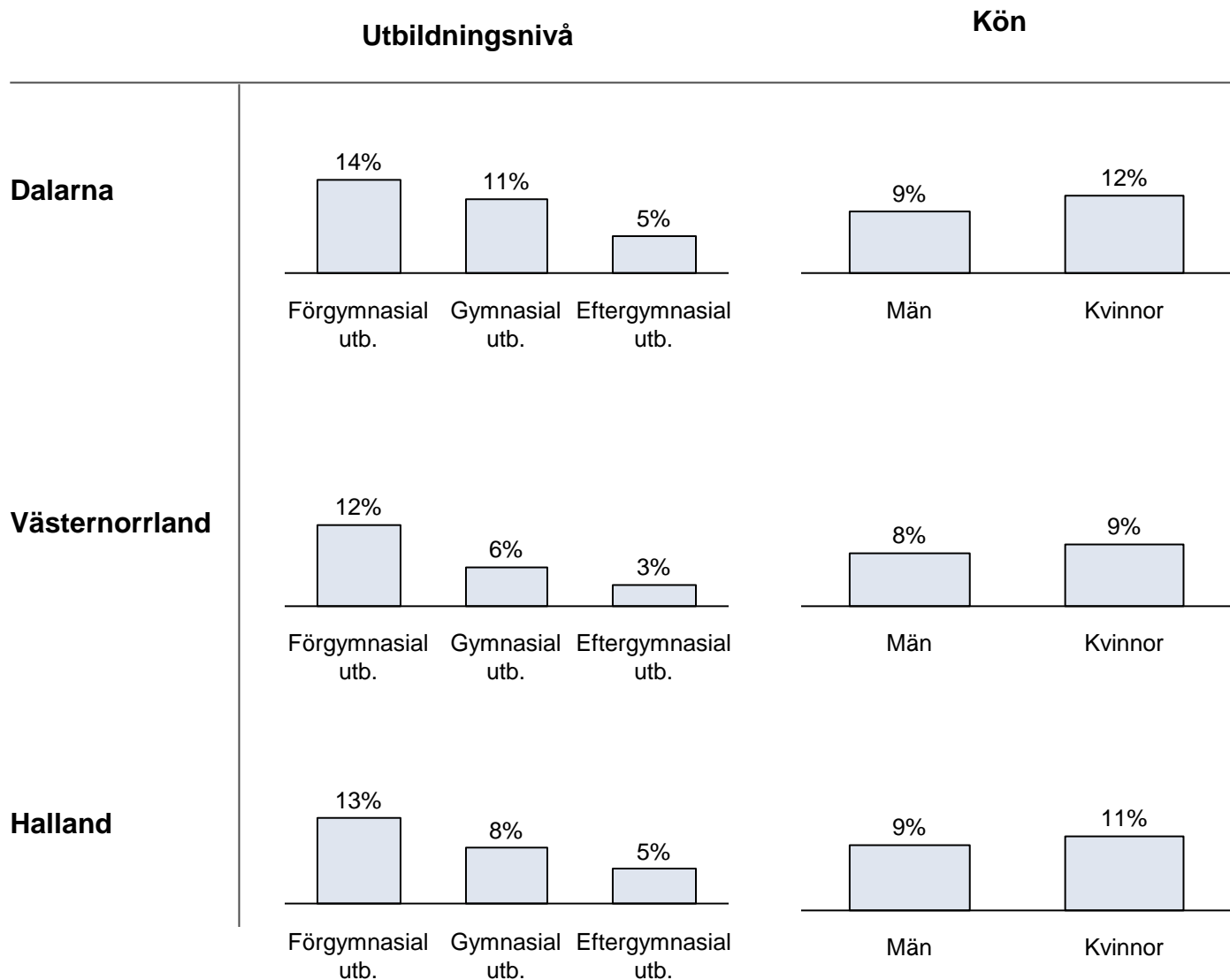


- Den idag ca **80 miljoner kronor** stora extrakostnaden för ojämlikheter i rökning förväntas försvinna till 2034 om andelen rökare i Dalarna och Halland blir densamma som i Västernorrland de kommande 10 åren
- Först efter 20 år nås full effekt av att skillnaderna i andel rökare utjämnats. Detta då minskningen av extrarisken för att insjukna i någon av de identifierade ohälsotillstånden är fördröjd
- I takt med att färre röker kommer livskvaliteten bland landstingets invånare att öka och 2034 förväntas den årliga livskvalitetsvinsten vara ca **40 QALYs**

Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

Källa: Sirona analys, Landstinget Dalarna, Landstinget Västernorrland, Region Halland

I ALLA TRE ANALYSERADE LANDSTINGEN SES SKILLNADER I RÖKNING FÖR BÅDE UTBILDNINGSNIVÅ OCH KÖN



Not: Siffrorna för Dalarna, Halland och Västernorrland avser preliminära värden från HLV 2014 – ej för spridning.

Källa: Sirona analys, Region Halland, Landstinget Västernorrland, Landstinget Dalarna

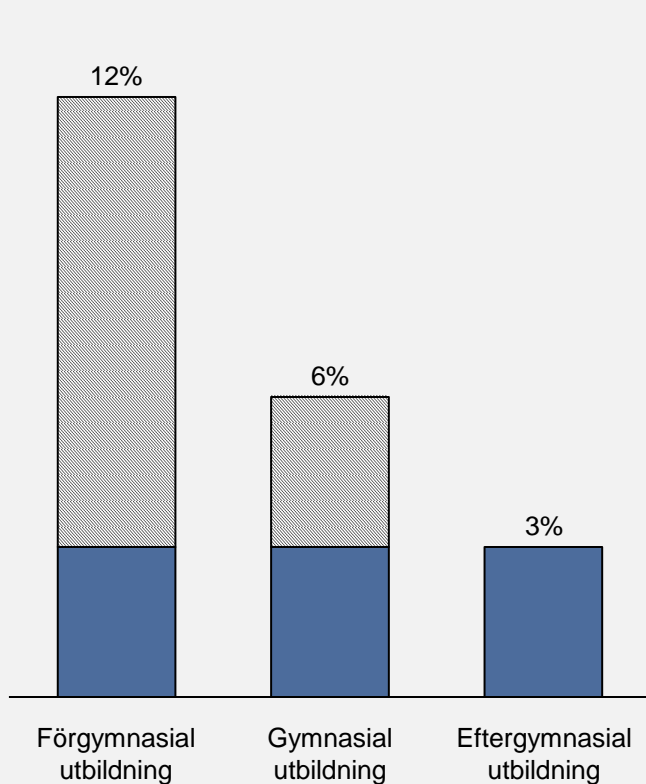
DET FINNS STORA KOSTNADER RELATERADE TILL BEFINTLIGA OJÄMLIKHETER MELLAN UTBILDNINGSNIVÅERNA I VÄSTERNORRLAND

2014

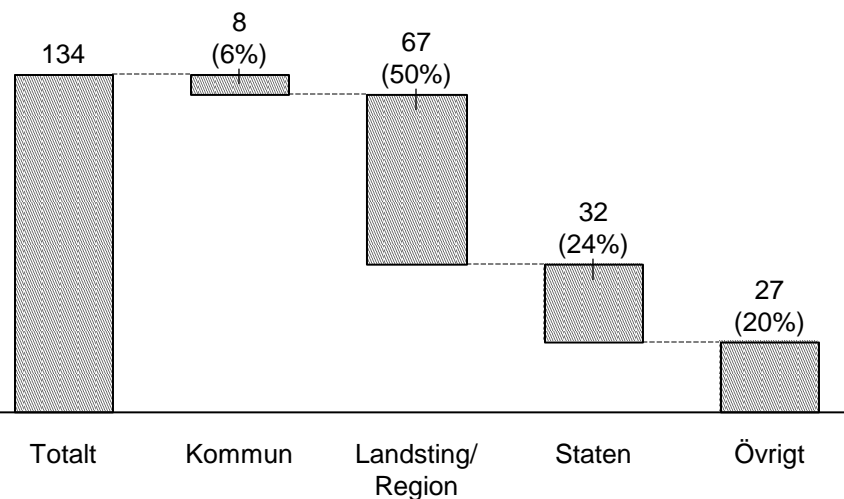


VÄSTERNORRLAND

Andel dagligrökare



Merkostnad relaterad till ojämlikheter i rökning mellan utbildningsnivåerna, Mkr



- Kostnaden av att grupperna med förgymnasial och gymnasial utbildning har högre förekomst av rökare uppskattas idag vara ca 130 miljoner kronor årligen
- Landstinget är den aktör som belastas med störst kostnader med ca 50% av de totala kostnaderna

Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

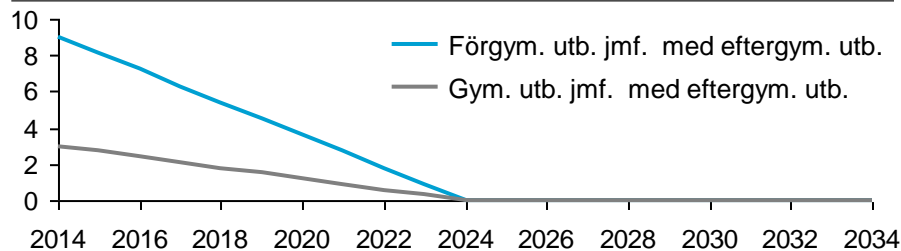
Källa: Sirona analys, Landstinget Västernorrland

STORA BESPARINGAR KAN POTENTIELLT GÖRAS I VÄSTERNORRLAND OM SAMTLIGA SOCIOEKONOMISKA GRUPPER RÖKER I LIKA LÅG GRAD SOM DE MED EFTERGYMNASIAL UTBILDNING

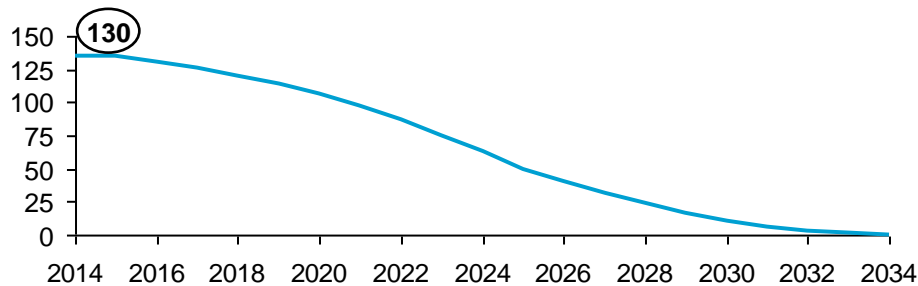


VÄSTERNORRLAND

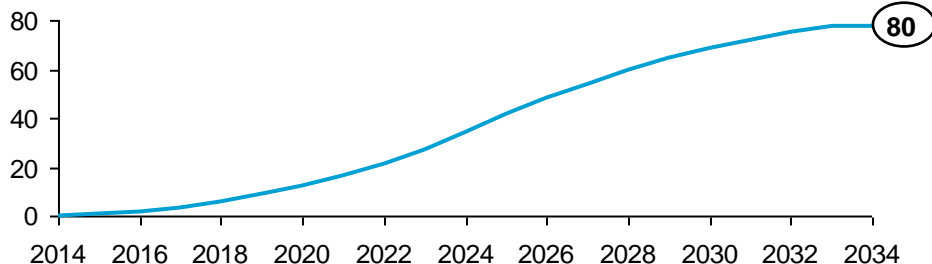
Skillnad i prevalens, procent



Utveckling av kostnader relaterade till ojämlikhet i rökning, Mkr



Livskvalitetsvinst, QALYs



- Den idag ca **130 miljoner kronor** stora extrakostnaden för ojämlikheter i rökning förväntas försvinna till 2034 om andelen rökare bland de med förgymnasial och gymnasial utbildning blir lika låg som bland de med eftergymnasial utbildning de kommande 10 åren
- Först efter 20 år nås full effekt av att skillnaderna i andel rökare utjämnats. Detta då minskningen av extrarisken för att insjukna i någon av de identifierade ohälsotillstånden är fördröjd
- I takt med att färre röker kommer livskvaliteten bland landstingets invånare att öka och 2034 förväntas den årliga livskvalitetsvinsten vara ca **80 QALYs**

Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

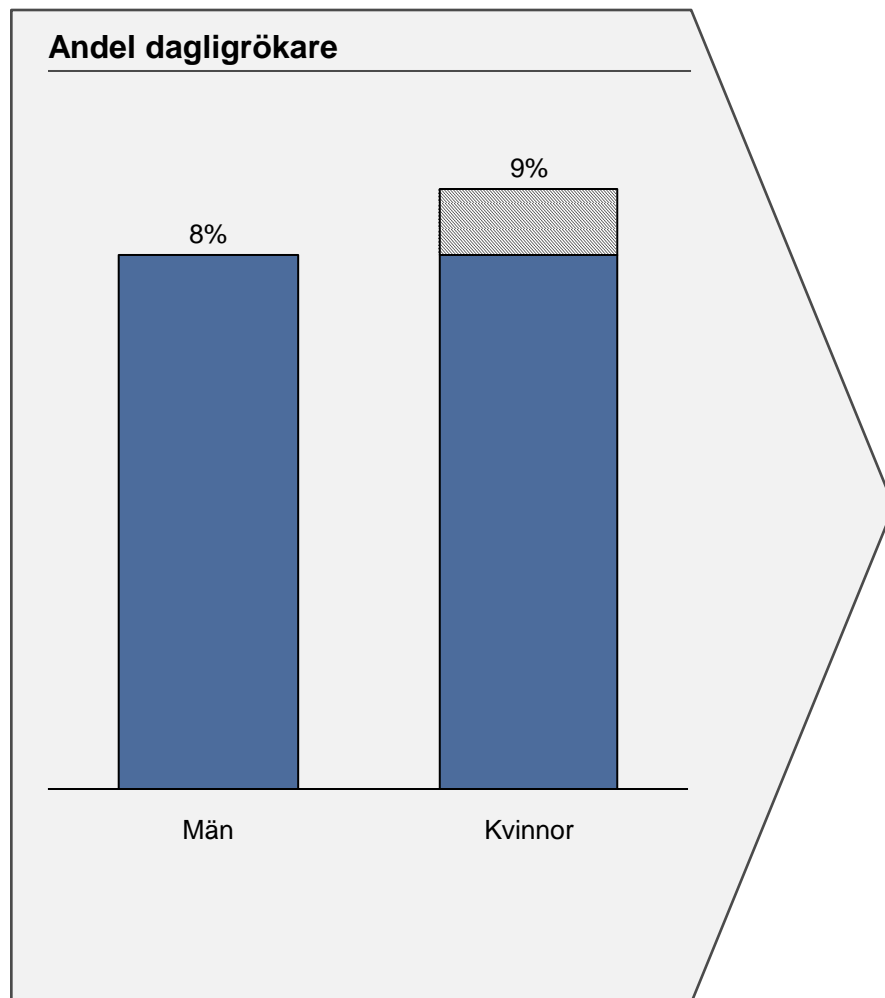
Källa: Sirona analys, Landstinget Västernorrland

DET FINNS KOSTNADER RELATERADE TILL BEFINTLIGA OJÄMLIKHETER MELLAN KÖNEN I VÄSTERNORRLAND

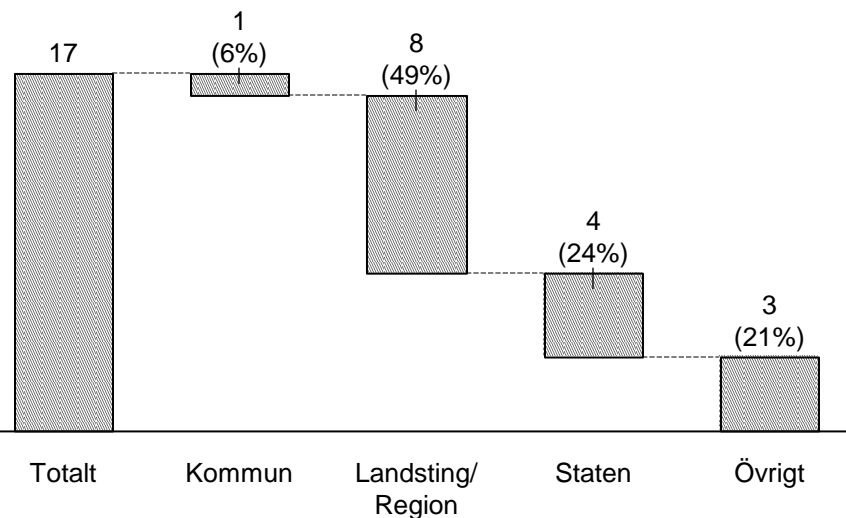
2014



VÄSTERNORRLAND



Merkostnad relaterad till ojämlikheter i rökning mellan könen, Mkr



- Kostnaden av att förekomsten av rökare bland kvinnor är högre än bland männen uppskattas idag vara ca 15 miljoner kronor årligen
- Landstinget är den aktör som belastas med störst kostnader med ca 50% av de totala kostnaderna

Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

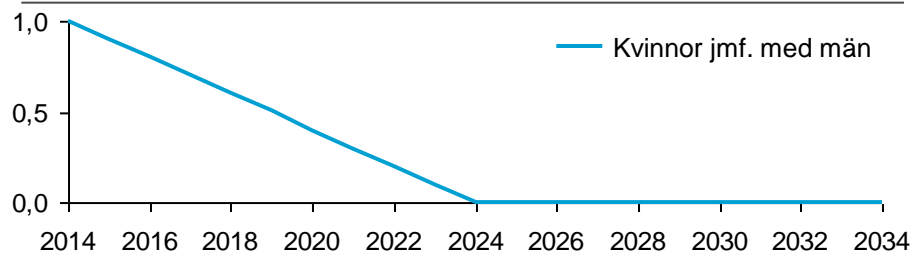
Källa: Sirona analys, Landstinget Västernorrland

BESPARINGAR KAN POTENTIELLT GÖRAS OM FÖREKOMSTEN AV RÖKARE BLAND KVINNOR BLIR LIKA LÅG SOM BLAND MÄNNEN I VÄSTERNORRLAND

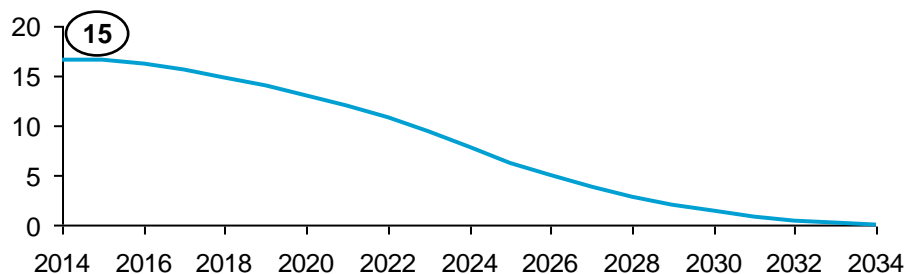


VÄSTERNORRLAND

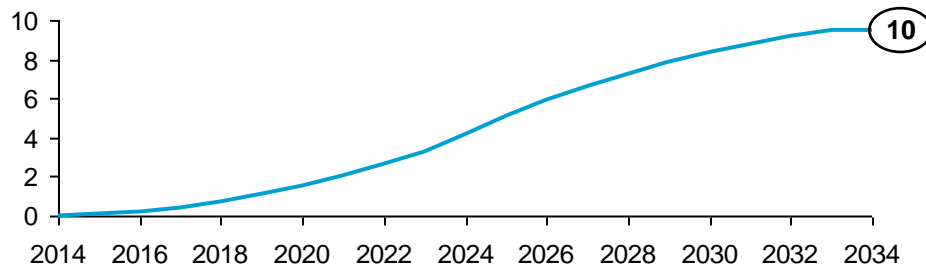
Skillnad i prevalens, procent



Utveckling av kostnader relaterade till ojämlikhet i rökning, Mkr



Livskvalitetsvinst, QALYs



- Den idag ca **15 miljoner kronor** stora extrakostnaden för ojämlikheter i rökning förväntas försvinna till 2034 om andelen rökare bland kvinnor blir lika låg som bland männen de kommande 10 åren
- Först efter 20 år nås full effekt av att skillnaderna i andel rökare utjämnats. Detta då minskningen av extrariskerna för att insjukna i någon av de identifierade ohälsotillstånden är fördröjd
- I takt med att färre röker kommer livskvaliteten bland landstingets invånare att öka och 2034 förväntas den årliga livskvalitetsvinsten vara ca **10 QALYs**

Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

Källa: Sirona analys, Landstinget Västernorrland



- Rökning

- **Fetma**

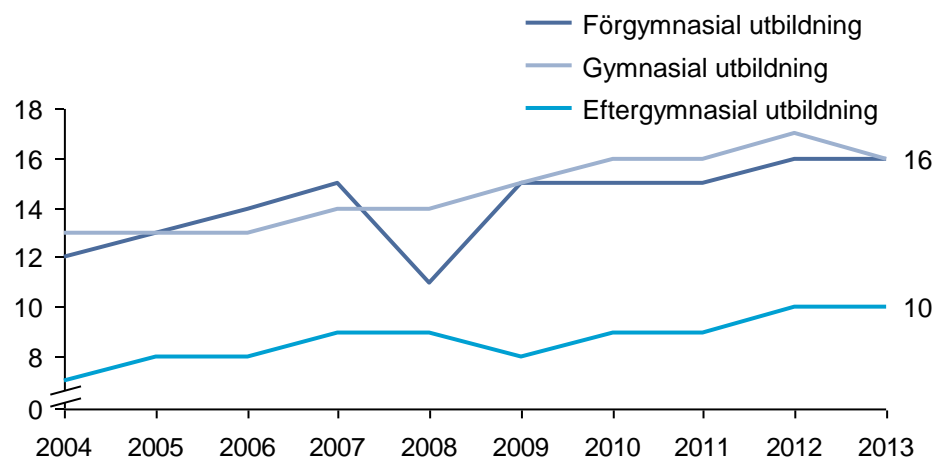
- Nedsatt psykiskt välbefinnande

- Appendix – Kostnad per sjukfall

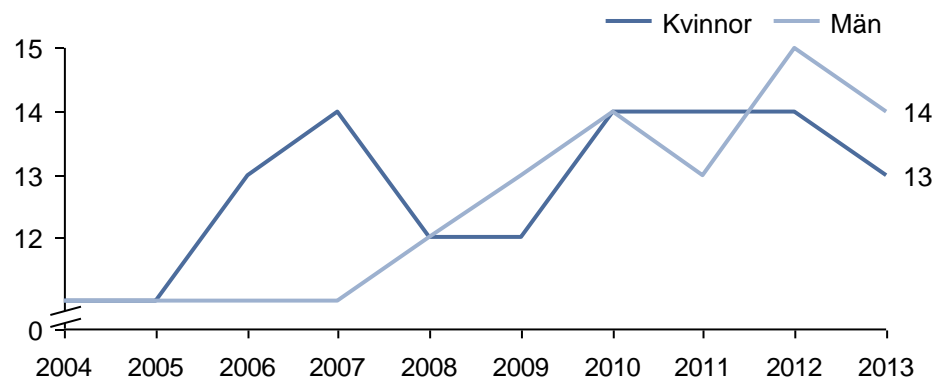
ANDELEN MED FETMA HAR ÖKAT I ALLA GRUPPER DE SENASTE TIO ÅREN



Historisk förekomst av fetma uppdelat per utbildningsnivå, procent



Historisk förekomst av fetma uppdelat per kön, procent



- Förekomst av fetma har ökat i alla grupper de senaste 10 åren
- Skillnaderna i förekomst av fetma mellan utbildningsnivåerna har varit relativt konstant de senaste åren
- Grupperna av individer med för- eller gymnasial utbildning är de som har högst andel fetma

Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

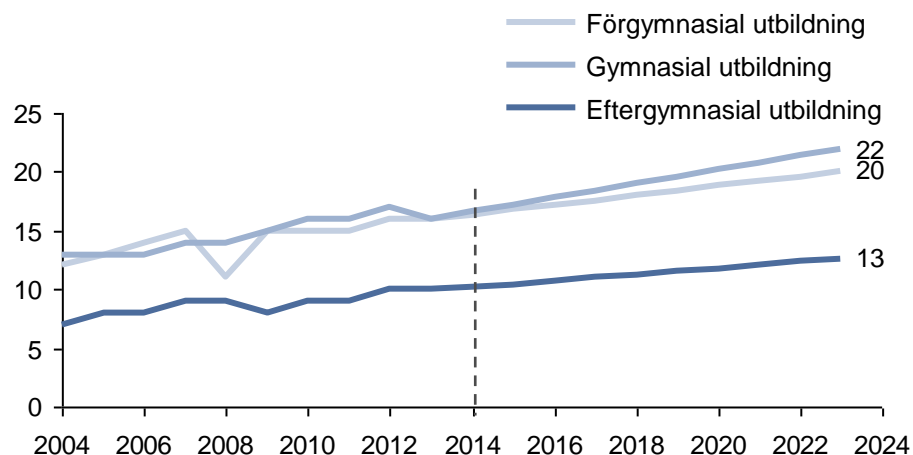
Källa: Sirona analys, Nationella folkhälsoenkäten

ANALYS AV POTENTIALEN AV ATT HALVERA DE SOCIOEKONOMISKA SKILLNADERNA I FÖREKOMST AV FETMA I RIKET TILL 2024

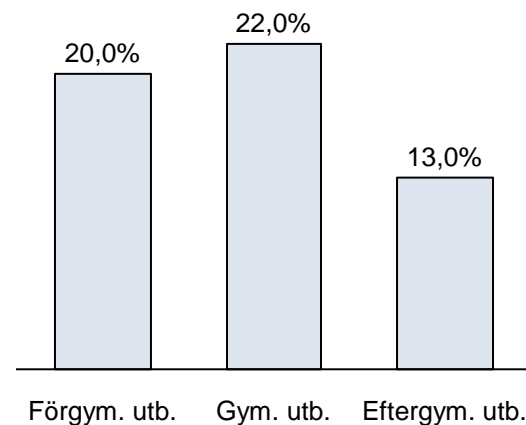


A Fortsatt ökad fetma i befolkningen*

Prevalens av fetma, procent

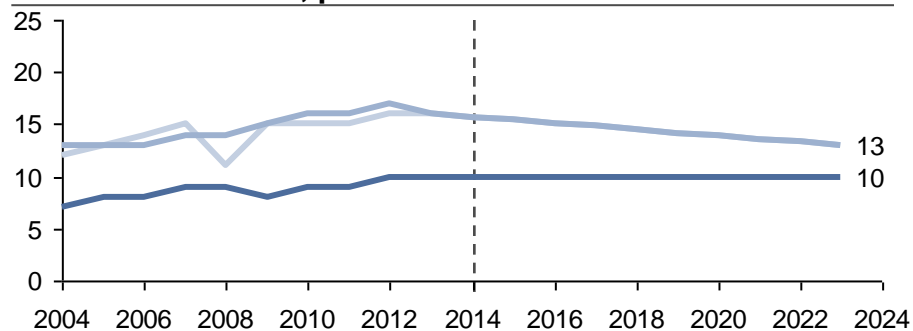


Prevalens om fetma ökar kraftigt till 2024, procent

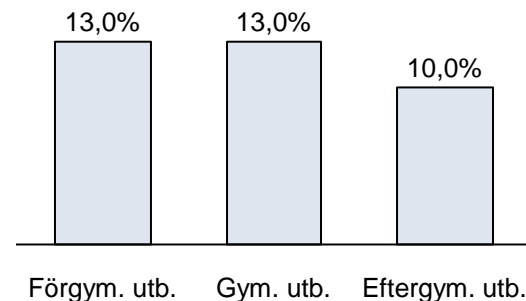


B Dagens ojämlikhet i fetma halveras

Prevalens av fetma, procent



Prevalens om ojämlikheten i fetma halveras till 2024, procent



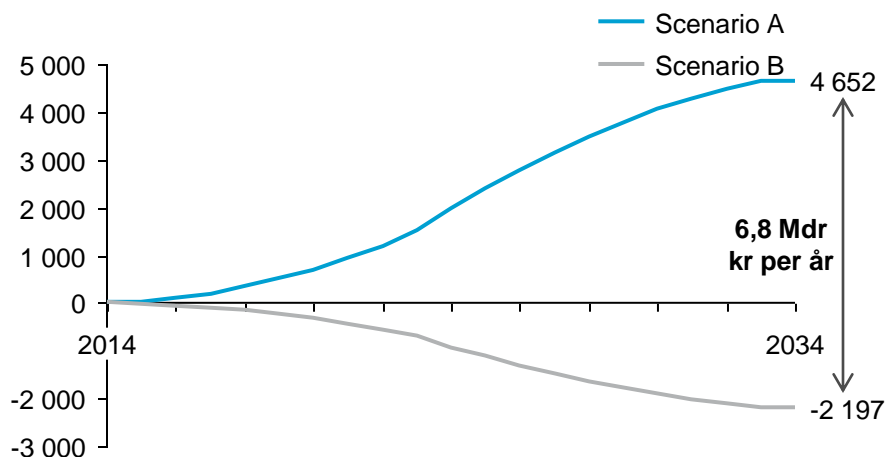
* Approximation baserad på linjär framskrivning av trenden mellan 2004 och 2014

Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

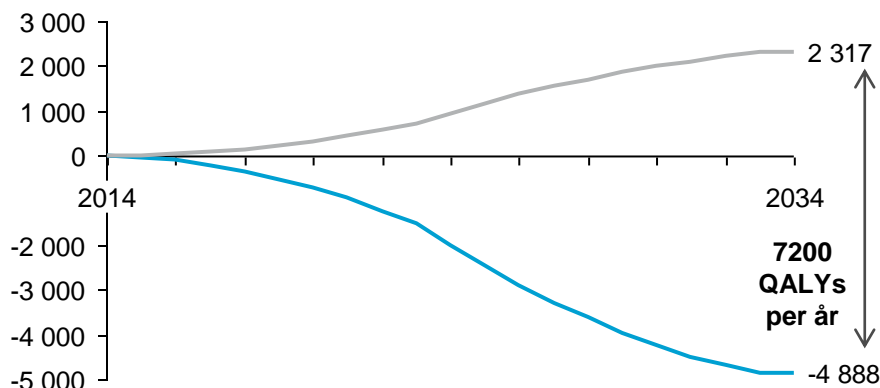
OM SOCIOEKONOMISKA SKILLNADER I FETMA HALVERAS KAN POTENTIELLT STORA BESPARINGAR GÖRAS I RIKET



Utveckling av kostnader i scenario A och B, Mkr



Utveckling av vinst i kvalitetsjusterade levnadsår i scenario A och B, QALYs



A

Fortsatt ökad fetma i befolkningen

- Vid ett scenario där andelen med fetma fortsätter att öka de kommande 10 åren kommer kostnader relaterade till fetma öka dramatiskt de kommande 20 åren
- Ett scenario med ökad fetma i befolkningen ger en ökad kostnad om ca 4 600 MKr år 2034
- På grund av den ökade fetman inträffar fler sjukfall, vilket leder till stora förluster i kvalitetsjusterade levnadsår
- Vid detta scenario förväntas ca 4 900 QALYs förloras på grund av sjukdomar orsakade av fetma år 2034

B

Ojämlighet i fetma halveras

- Vid ett scenario där de socioekonomiska skillnaderna i fetma minskar de kommande 10 åren sjunker kostnader relaterade till fetma
- År 2034 förväntas besparingarna på grund av lägre andel fetma uppgå till ca 2 200 Mkr
- På grund av den minskade fetman inträffar färre sjukfall, vilket leder till stora vinster i kvalitetsjusterade levnadsår
- När de socioekonomiska skillnaderna i fetma halveras kommer QALY-vinsten 2034 vara ca 2 300 QALYs

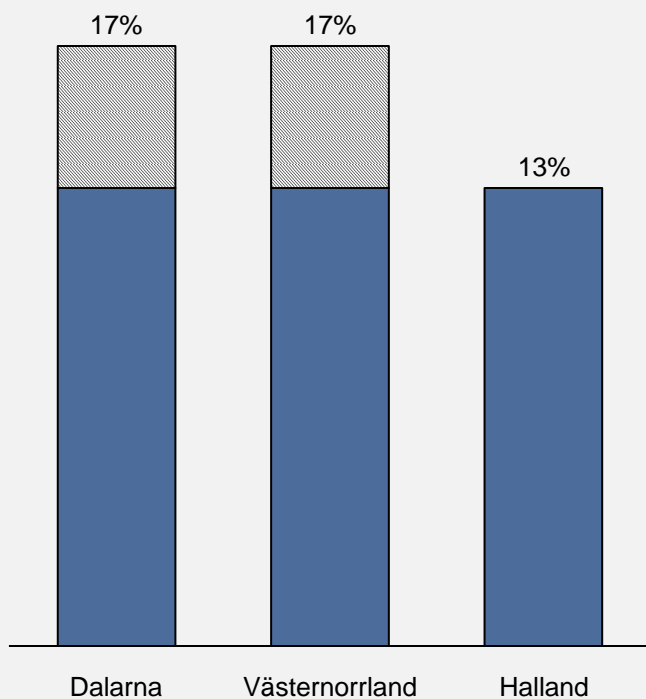
Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

DET FINNS STORA KOSTNADER RELATERADE TILL BEFINTLIGA OJÄMLIKHETER MELLAN LANDSTINGEN

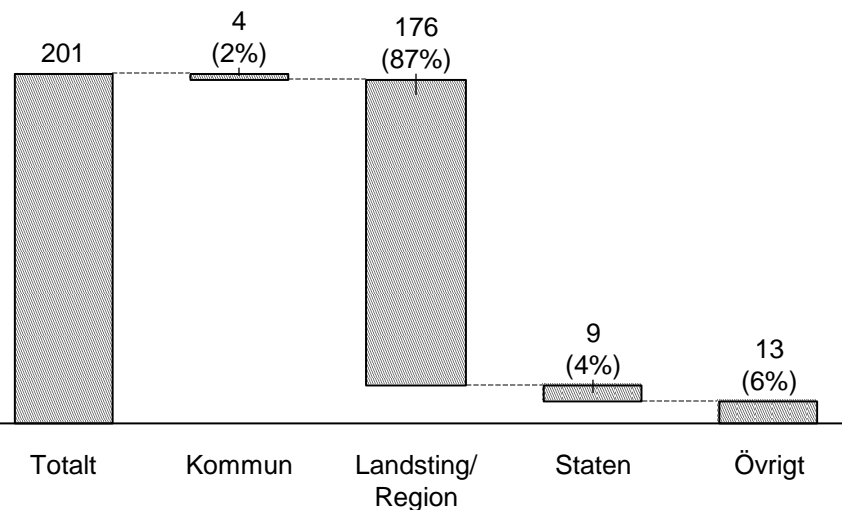
2014



Andel med fetma



Merkostnad relaterad till ojämlikheter i fetma mellan landstingen, Mkr



- Kostnaden av att Dalarna och Västernorrland har högre förekomst av fetma uppskattas idag vara ca 200 miljoner kronor årligen
- Landstinget är den aktör som belastas med störst kostnader med ca 90% av de totala kostnaderna

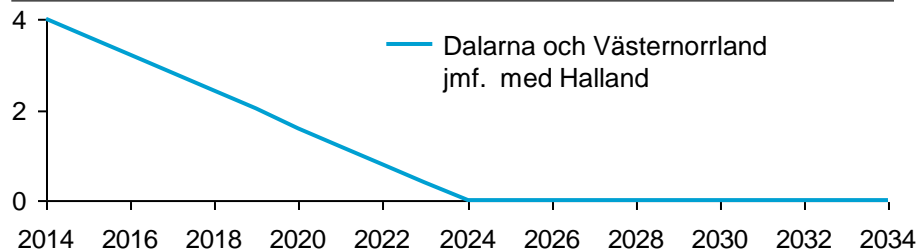
Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

Källa: Sirona analys, Landstinget Dalarna, Landstinget Västernorrland, Region Halland

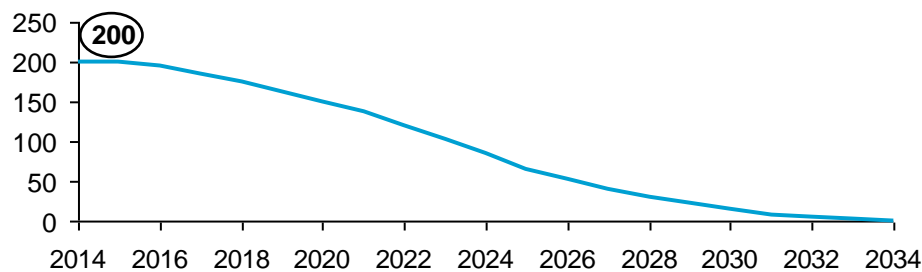
STORA BESPARINGAR KAN POTENTIELLT GÖRAS OM ANDELEN MED FETMA I DALARNA OCH VÄSTERNORRLAND BLIR DENSAMMA SOM I HALLAND



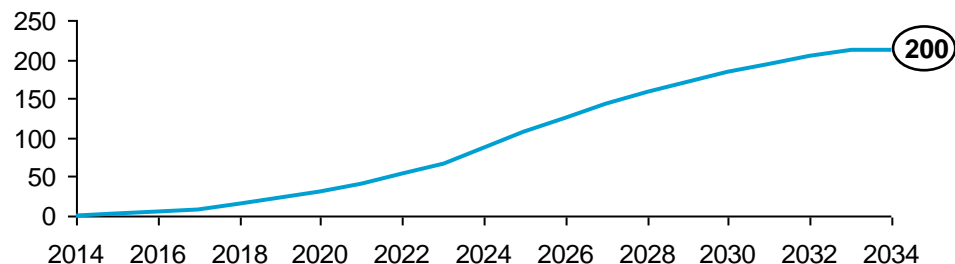
Skillnad i prevalens, procentenheter



Utveckling av kostnader relaterade till ojämlikhet i fetma, Mkr per år



Livskvalitetsvinst, QALYs per år

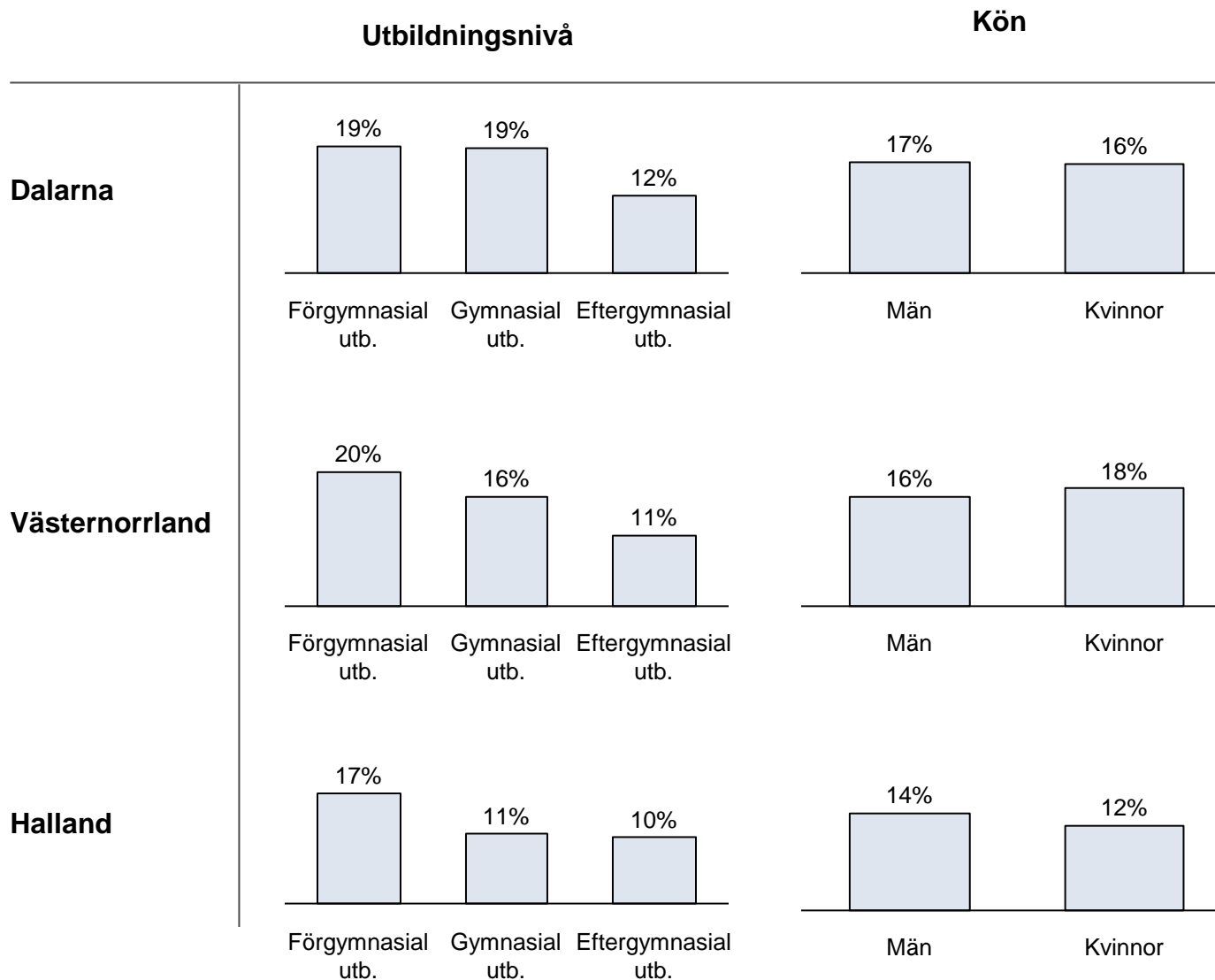


- Den idag ca **200 miljoner kronor** stora extrakostnaden för ojämlikheter i fetma förväntas försvinna till 2034 om andelen med fetma i Dalarna och Västernorrland blir lika låg som i Halland de kommande 10 åren
- Först efter 20 år nås full effekt av att skillnaderna i andel med fetma utjämnats. Detta då minskningen av extrarisken för att insjukna i någon av de identifierade ohälsotillstånden är fördröjd
- I takt med att förekomsten av fetma sjunker kommer livskvaliteten bland landstingets invånare att öka och 2034 förväntas den årliga livskvalitetsvinsten vara ca **200 QALYs**

Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

Källa: Sirona analys, Landstinget Dalarna, Landstinget Västernorrland, Region Halland

I ALLA LANDSTINGEN SES SKILLNADER I FETMA FÖR BÅDE UTBILDNINGSNIVÅ OCH KÖN



Not: Siffrorna för Dalarna, Halland och Västernorrland avser preliminära värden från HLV 2014 – ej för spridning.

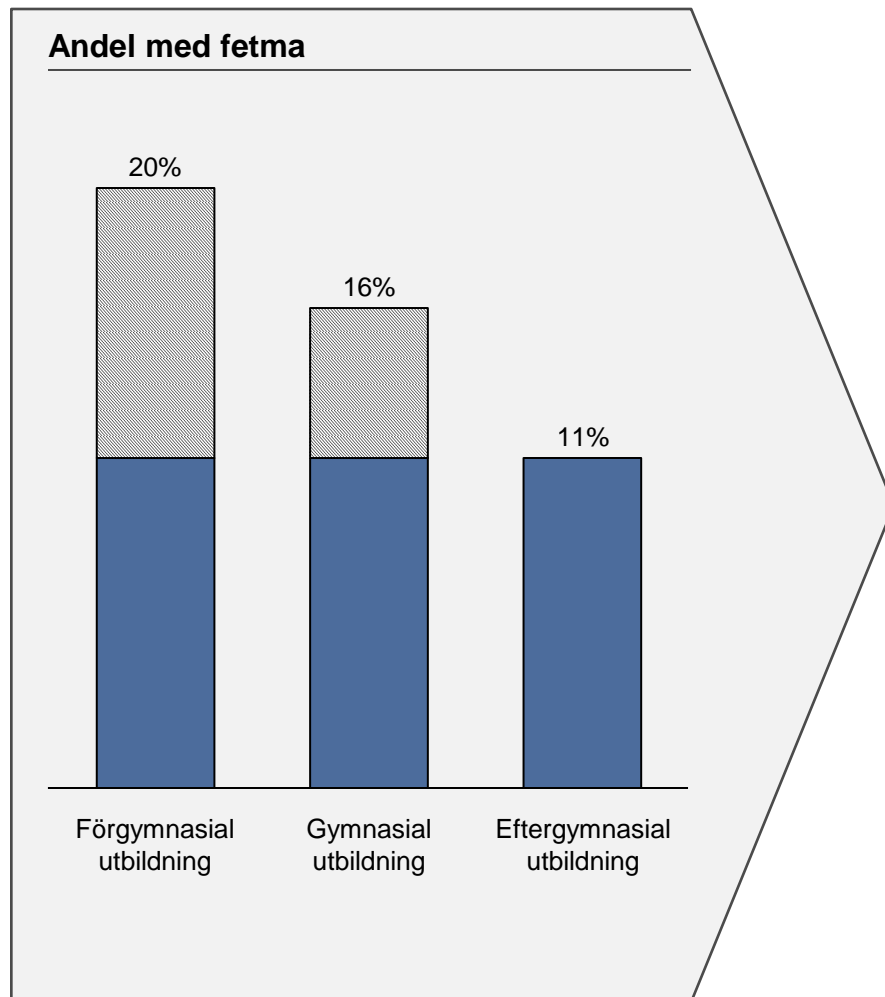
Källa: Sirona analys, Region Halland, Landstinget Västernorrland, Landstinget Dalarna

DET FINNS STORA KOSTNADER RELATERADE TILL BEFINTLIGA OJÄMLIKHETER MELLAN UTBILDNINGSNIVÅERNA

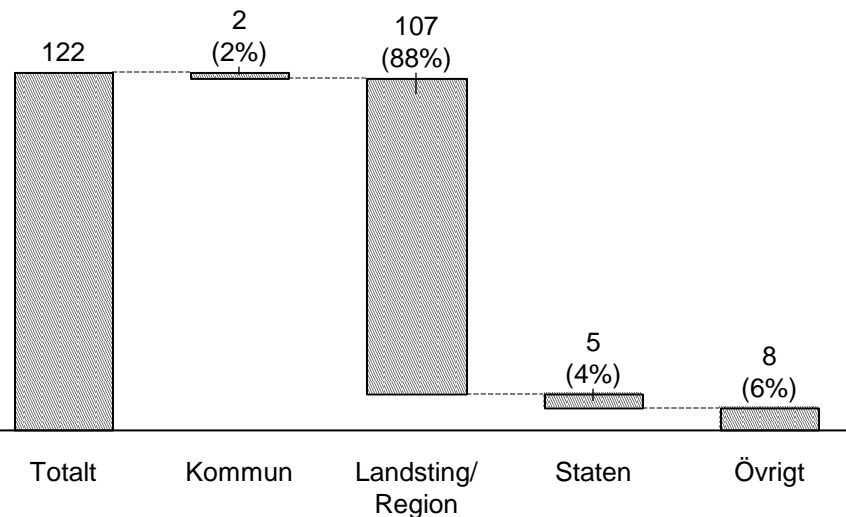
2014



VÄSTERNORRLAND



Merkostnad relaterad till ojämlikheter i fetma mellan utbildningsnivåerna, Mkr



- Kostnaden av att grupperna med förgymnasial och gymnasial utbildning har högre förekomst av fetma uppskattas idag vara ca 120 miljoner kronor årligen
- Landstinget är den aktör som belastas med störst kostnader med ca 90% av de totala kostnaderna

Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

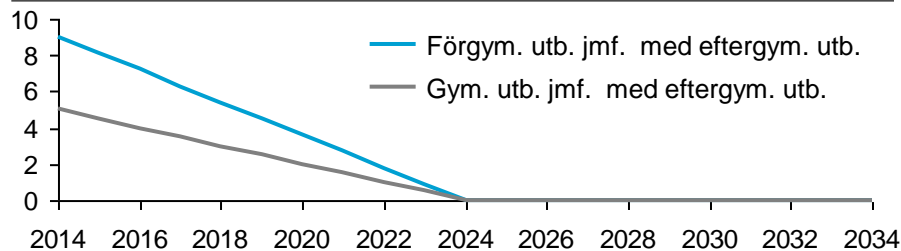
Källa: Sirona analys, Landstinget Västernorrland

STORA BESPARINGAR KAN POTENTIELLT GÖRAS I VÄSTERNORRLAND OM FÖREKOMSTEN AV FETMA I SAMTLIGA SOCIOEKONOMISKA GRUPPER ÄR LIKA LÅG SOM BLAND DE MED EFTERGYMNASIAL UTBILDNING

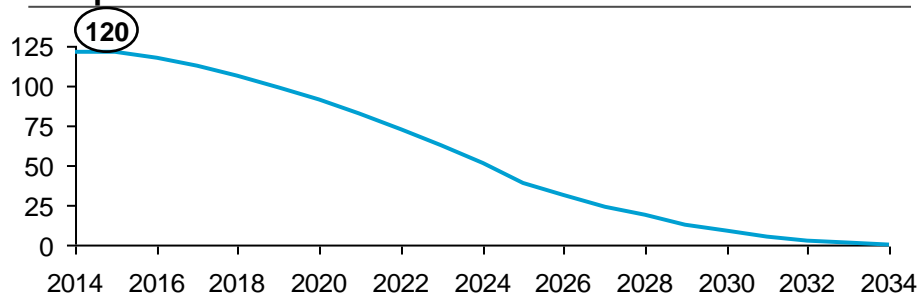


VÄSTERNORRLAND

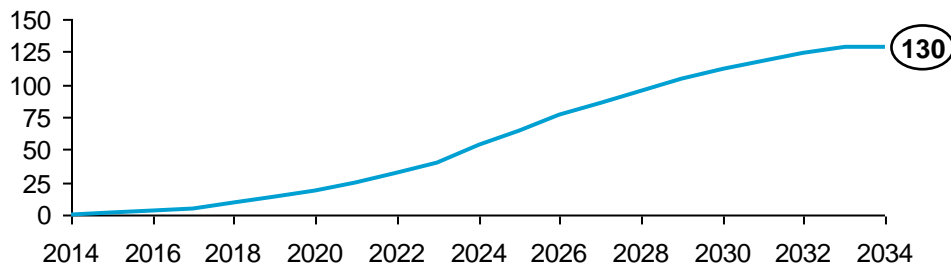
Skillnad i prevalens, procentenheter



Utveckling av kostnader relaterade till ojämlikhet i fetma, Mkr per år



Livskvalitetsvinst, QALYs per år



- Den idag ca **120 miljoner kronor** stora extrakostnaden för ojämlikheter i fetma förväntas försvinna till 2034 om andelen med fetma bland de med förgymnasial och gymnasial utbildning blir lika låg som bland de med eftergymnasial utbildning de kommande 10 åren
- Först efter 20 år nås full effekt av att skillnaderna i andel med fetma utjämnats. Detta då minskningen av extrarisken för att insjukna i någon av de identifierade ohälsotillstånden är fördröjd
- I takt med att andelen med fetma sjunker kommer livskvaliteten bland landstingets invånare att öka och 2034 förväntas den årliga livskvalitetsvinsten vara ca **130 QALYs**

Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

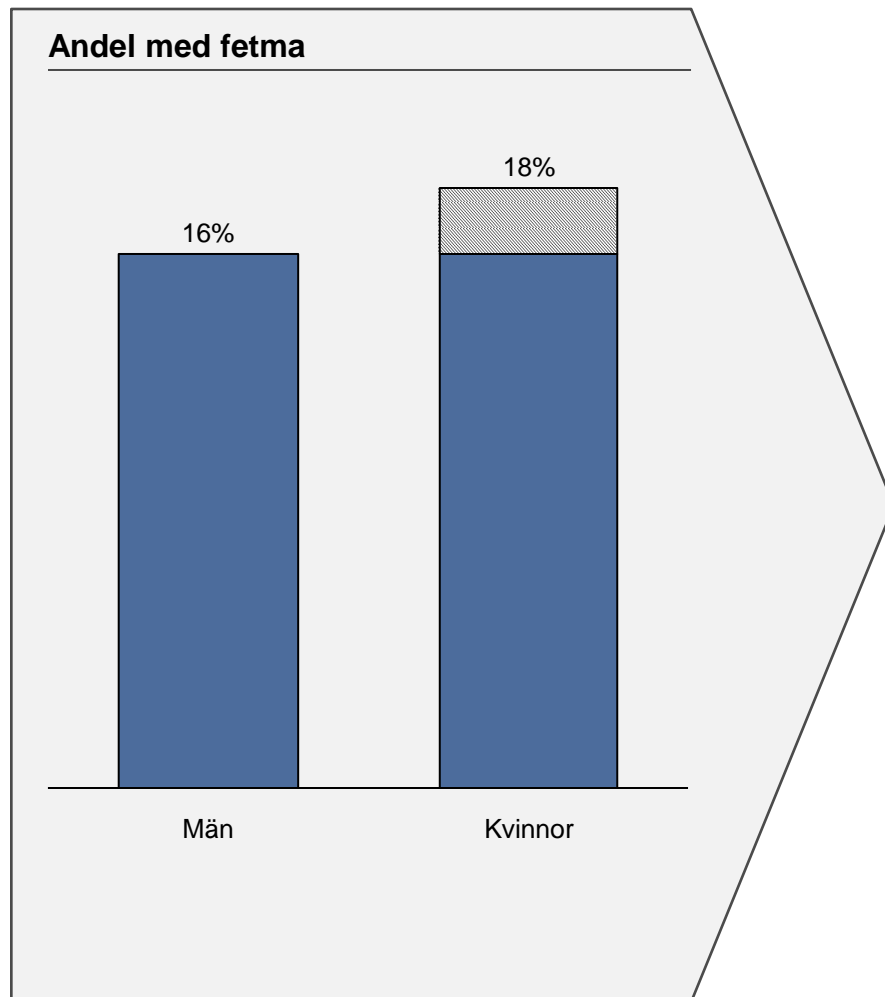
Källa: Sirona analys, Landstinget Västerbotten

DET FINNS KOSTNADER RELATERADE TILL BEFINTLIGA OJÄMLIKHETER MELLAN KÖNEN I VÄSTERNORRLAND

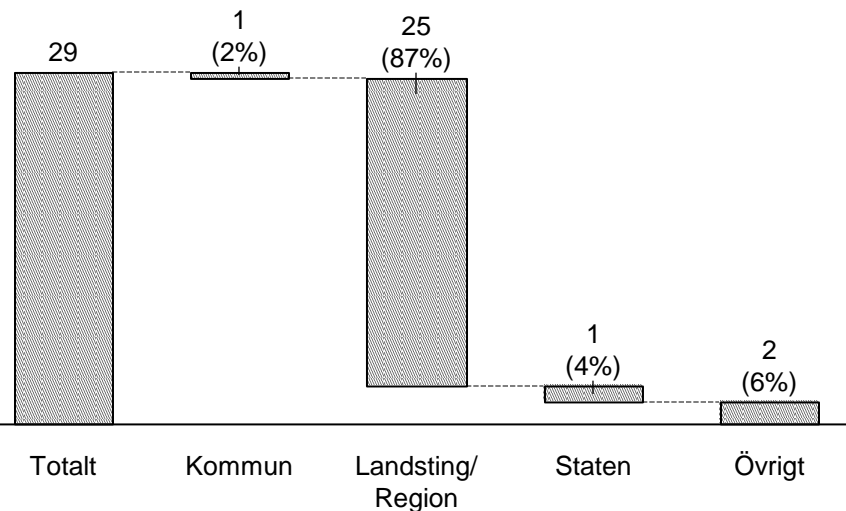
2014



VÄSTERNORRLAND



Merkostnad relaterad till ojämlikheter i fetma mellan könen, Mkr



- Kostnaden av att förekomsten av fetma bland kvinnor är högre än bland männen uppskattas idag vara ca 30 miljoner kronor årligen
- Landstinget är den aktör som belastas med störst kostnader med ca 90% av de totala kostnaderna

Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

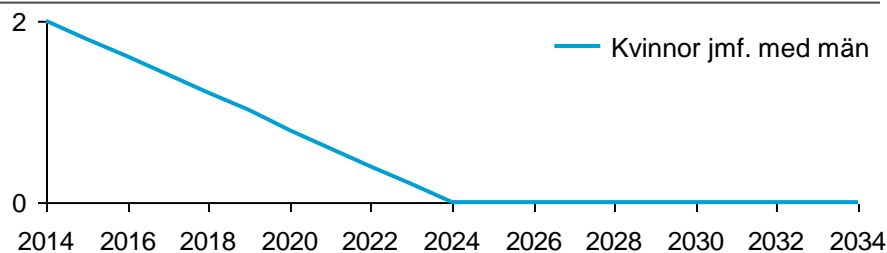
Källa: Sirona analys, Landstinget Västernorrland

BESPARINGAR KAN POTENTIELLT GÖRAS OM FÖREKOMSTEN AV FETMA BLAND KVINNOR BLIR LIKA LÅG SOM BLAND MÄN I VÄSTERNORRLAND

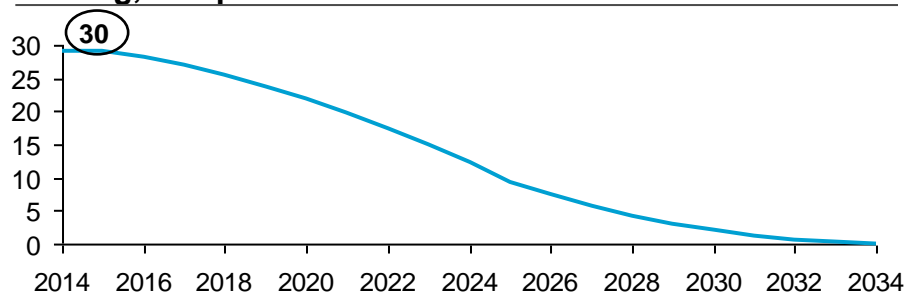


VÄSTERNORRLAND

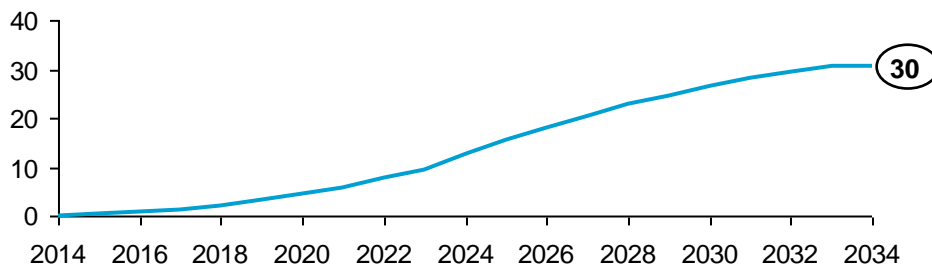
Skillnad i prevalens, procentenheter



Utveckling av kostnader relaterade till ojämlikhet i rökning, Mkr per år



Livskvalitetsvinst, QALYs per år



- Den idag ca **30 miljoner kronor** stora extrakostnaden för ojämlikheter i fetma förväntas försvinna till 2034 om andelen med fetma bland kvinnor blir lika låg som bland män de kommande 10 åren
- Först efter 20 år nås full effekt av att skillnaderna i andel med fetma utjämnats. Detta då minskningen av extrariskerna för att insjukna i någon av de identifierade ohälsotillstånden är fördröjd
- I takt med att andelen med fetma sjunker kommer livskvaliteten bland landstingets invånare att öka och 2034 förväntas den årliga livskvalitetsvinsten vara ca **30 QALYs**

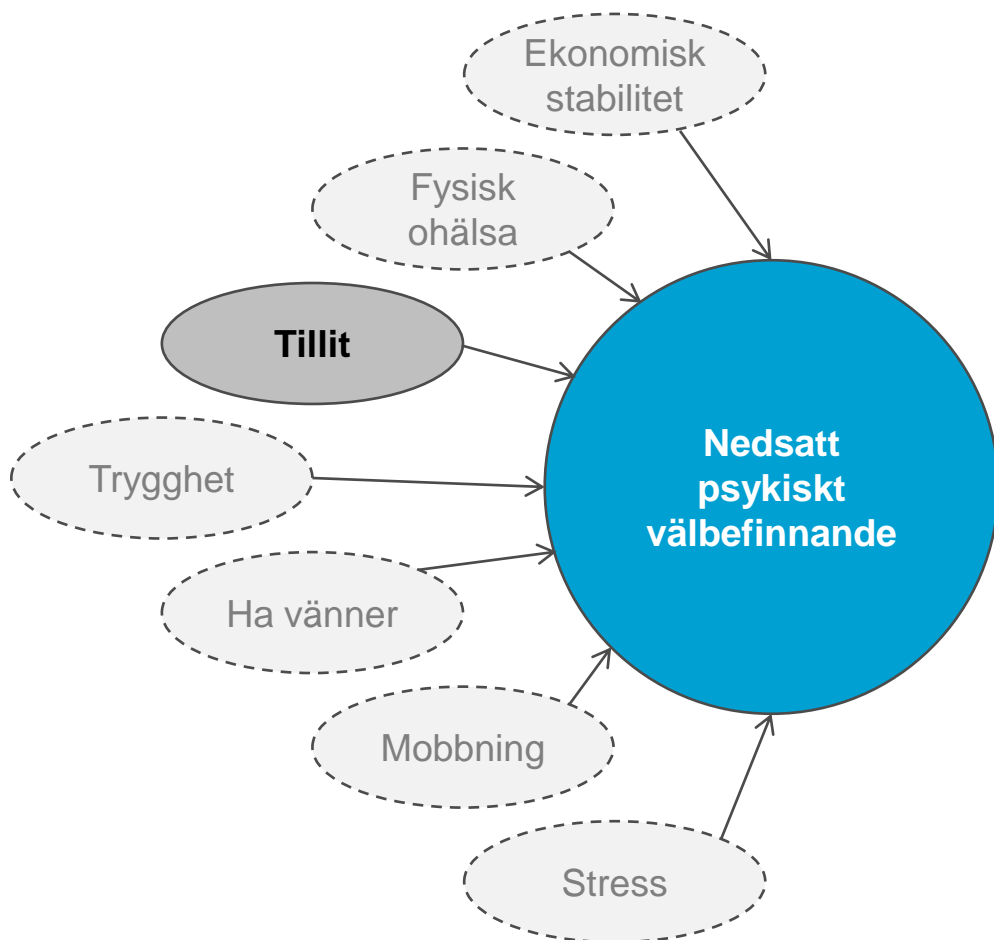
Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

Källa: Sirona analys, Landstinget Västernorrland



- Rökning
- Fetma
- **Nedsatt psykiskt välbefinnande**
- Appendix – Kostnad per sjukfall

DET FINNS MÅNGA FAKTORER SOM KAN PÅVERKA NEDSATT PSYKISKT VÄLBEFINNANDE



- Det finns många faktorer som påverkar nedsatt psykiskt välbefinnande
- Dessa faktorer samspelar med varandra och med psykiskt välbefinnande på mycket komplexa sätt, vilket medför att det är svårt att skatta enskilda faktorerens påverkan
- Fokus för detta arbete har varit att analysera hur avsaknad av tillit påverkar nedsatt psykiskt välbefinnande

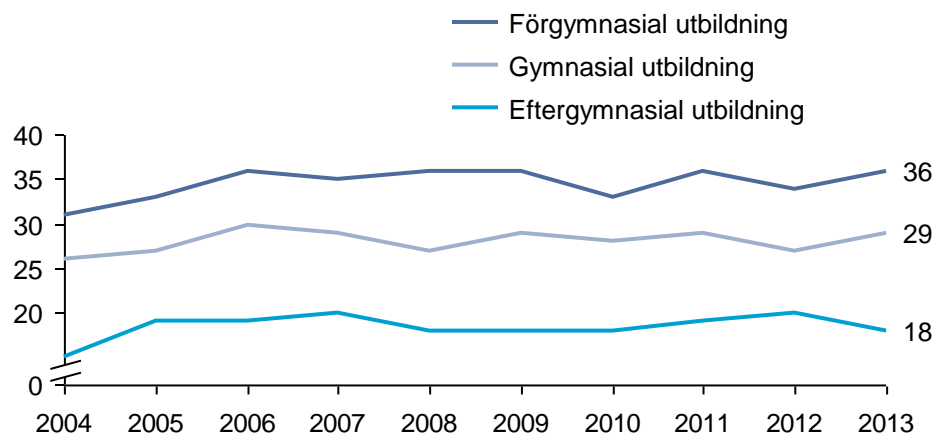
Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

Källa: Sirona analys

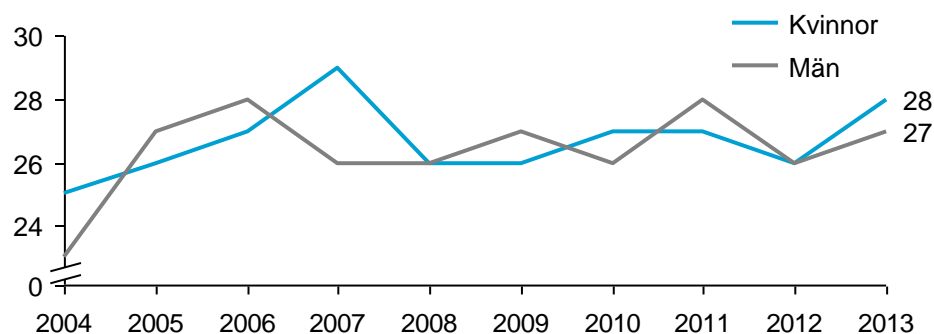
STORA SKILLNADER I AVSAKNAD AV TILLIT SES MELLAN DE OLIKA UTBILDNINGSNIVÅERNA RIKET



Historisk förekomst gällande avsaknad av tillit uppdelat per utbildningsnivå, procent



Historisk förekomst gällande avsaknad av tillit uppdelat per kön, procent

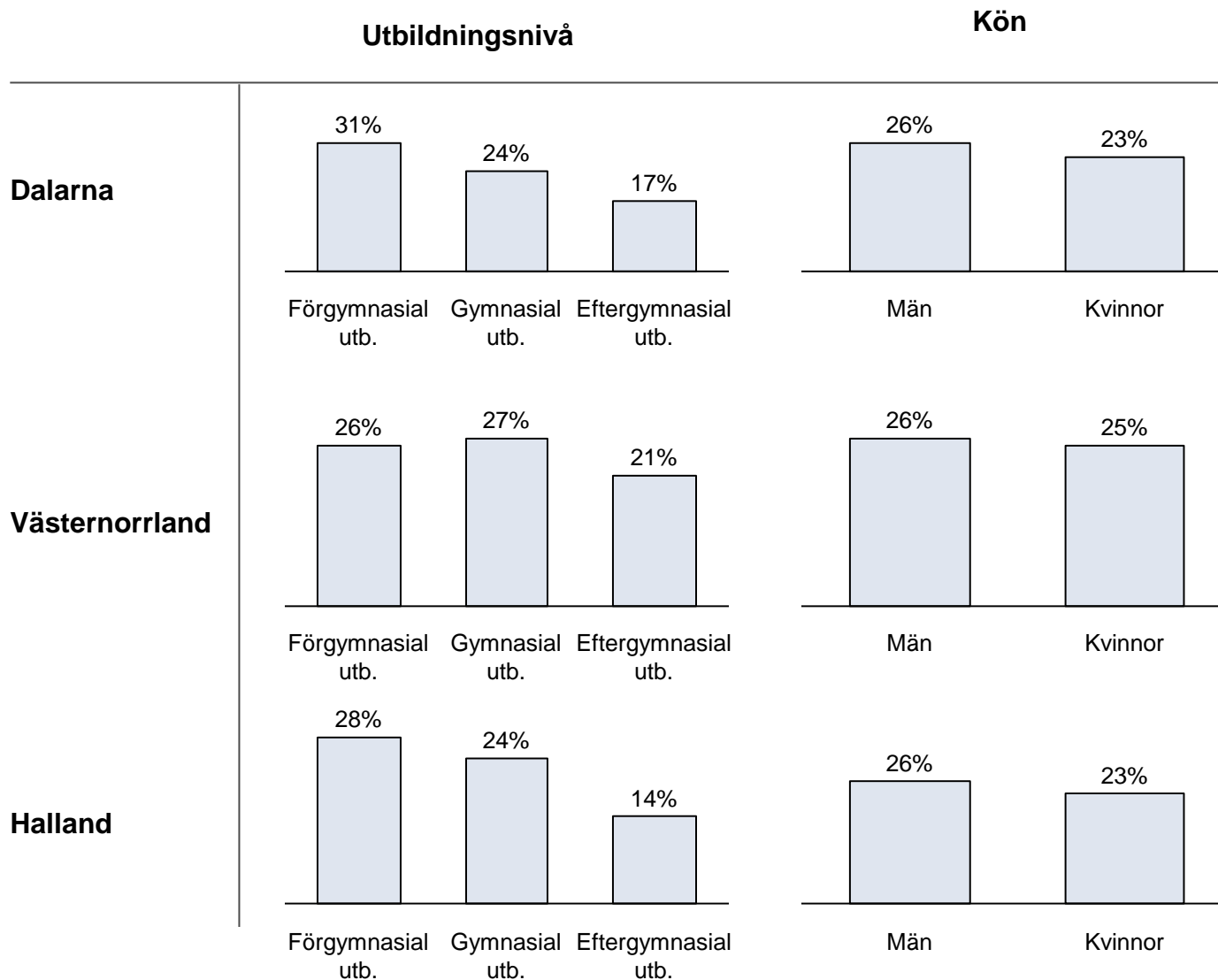


- Skillnaderna i förekomst gällande avsaknad av tillit mellan utbildningsnivåerna har varit relativt konstant de senaste åren
- Gruppen med förgymnasial utbildning är den grupp med högst andel individer med avsaknad av tillit och prevalensen inom denna grupp är ungefär dubbelt så stor som inom gruppen med eftergymnasial utbildning

Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

Källa: Sirona analys, Nationella folkhälsoenkäten

I ALLA LANDSTINGEN SES SKILLNADER I AVSAKNAD AV TILLIT FÖR BÅDE UTBILDNINGSNIVÅ OCH KÖN



Not: Siffrorna för Dalarna, Halland och Västernorrland avser preliminära värden från HLV 2014 – ej för spridning.

Källa: Sirona analys, Region Halland, Landstinget Västernorrland, Landstinget Dalarna

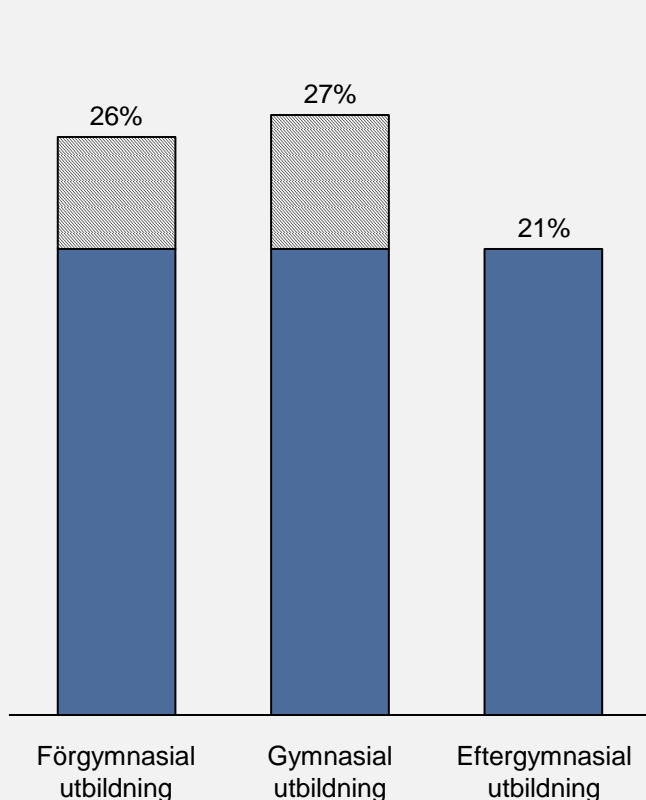
DET FINNS ENBART SMÅ KOSTNADER RELATERADE TILL BEFINTLIGA OJÄMLIKHETER MELLAN UTBILDNINGSNIVÅERNA

2014

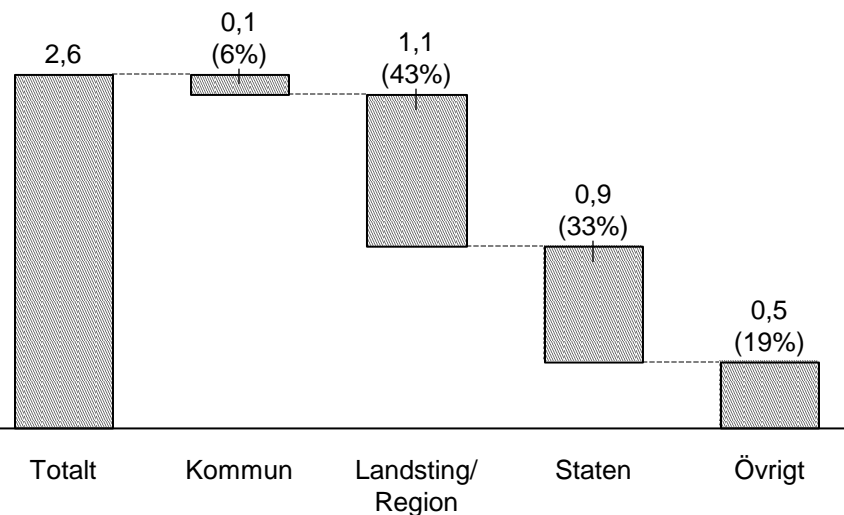


VÄSTERNORRLAND

Andel med avsaknad av tillit



Merkostnad relaterad till ojämlikheter i avsaknad av tillit mellan utbildningsnivåerna, Mkr



- Det finns inga stora kostnader relaterade till att andelen med avsaknad av tillit är högre bland de med förgymnasial och gymnasial utbildning än bland de med eftergymnasial utbildning
- Anledningen till att kostnaderna är små är att den relativa risken att utveckla nedsatt psykiskt välbefinnande för individer med låg tillit är relativt låg

Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

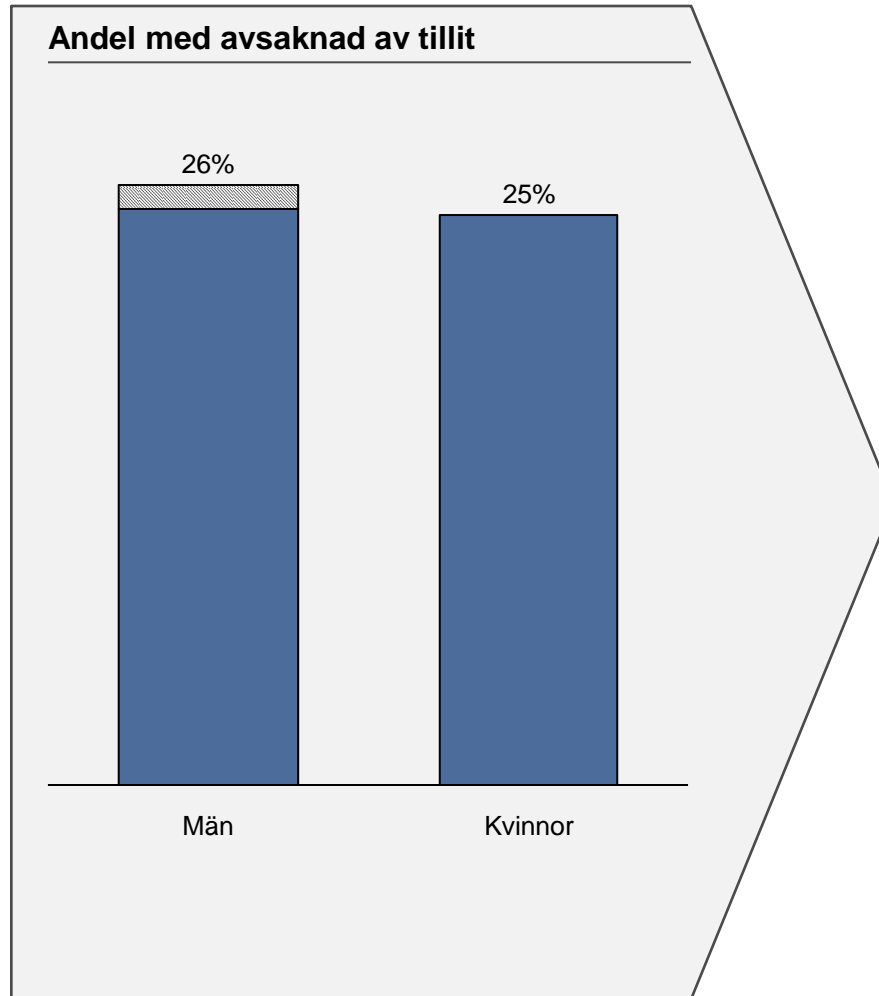
Källa: Sirona analys, Landstinget Västernorrland

DET FINNS ENBART SMÅ KOSTNADER RELATERADE TILL BEFINTLIGA OJÄMLIKHETER MELLAN KÖNEN

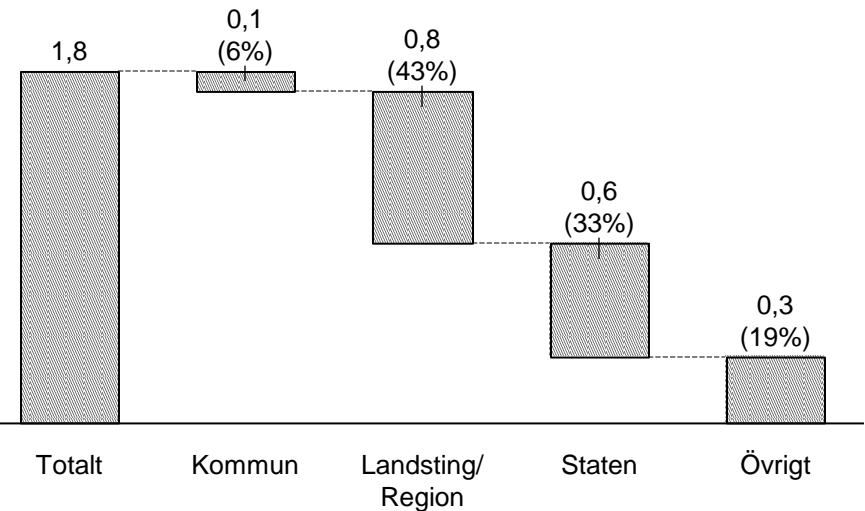
2014



VÄSTERNORRLAND



Merkostnad relaterad till ojämlikheter i avsaknad av tillit mellan könen, Mkr

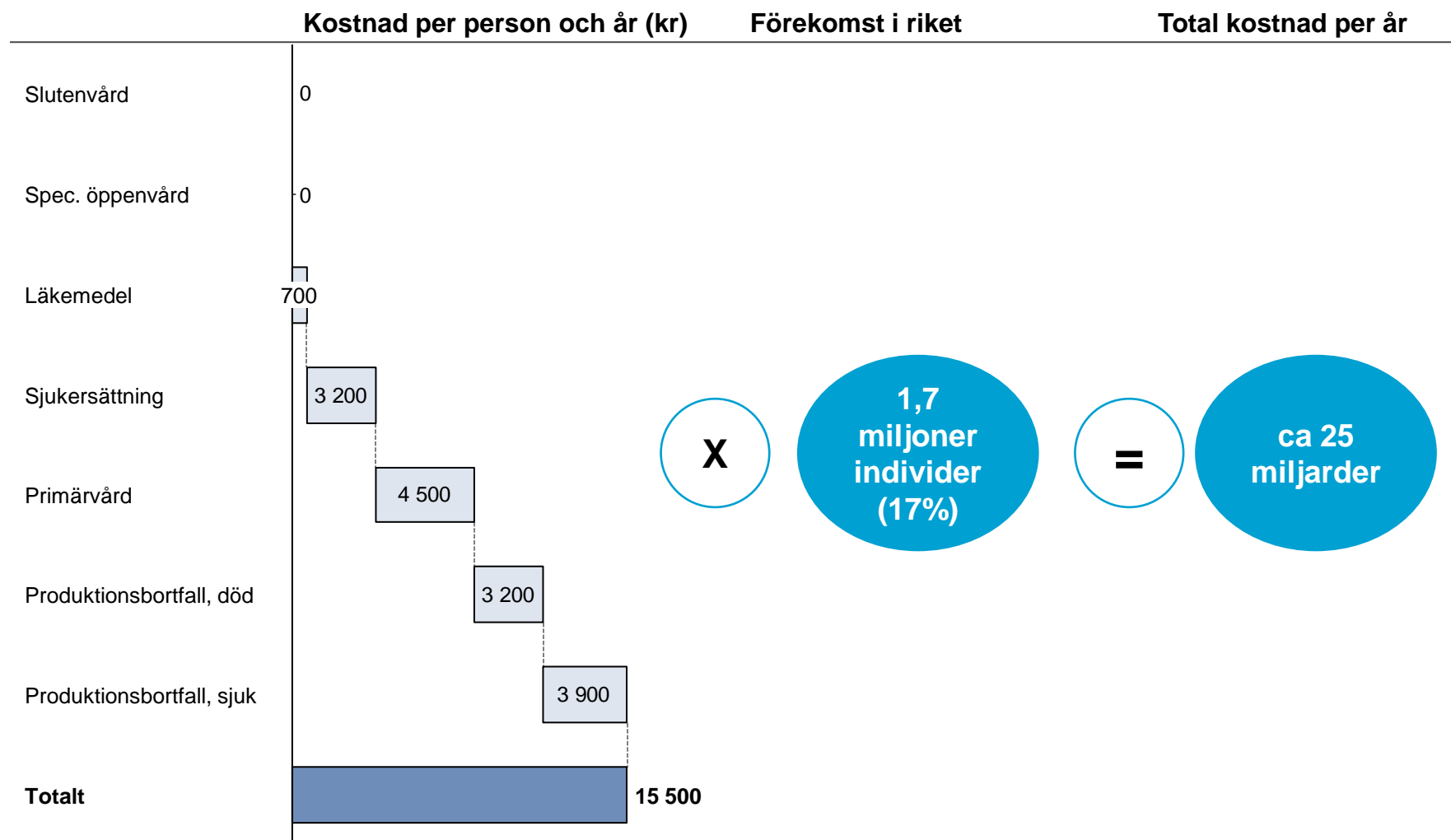


- Det finns inga stora kostnader relaterade till att andelen med avsaknad av tillit är högre bland männen än bland kvinnorna
- Anledningen till att kostnaderna är små är att den relativa risken att utveckla nedsatt psykiskt välbefinnande för individer med låg tillit är relativt låg

Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

Källa: Sirona analys, Landstinget Västernorrland

NEDSATT PSYKISKT VÄLBEFINNANDE UPPSKATTAS KOSTA CA 25 MILJARDER KRONOR FÖR SAMHÄLLET ÅRLIGEN



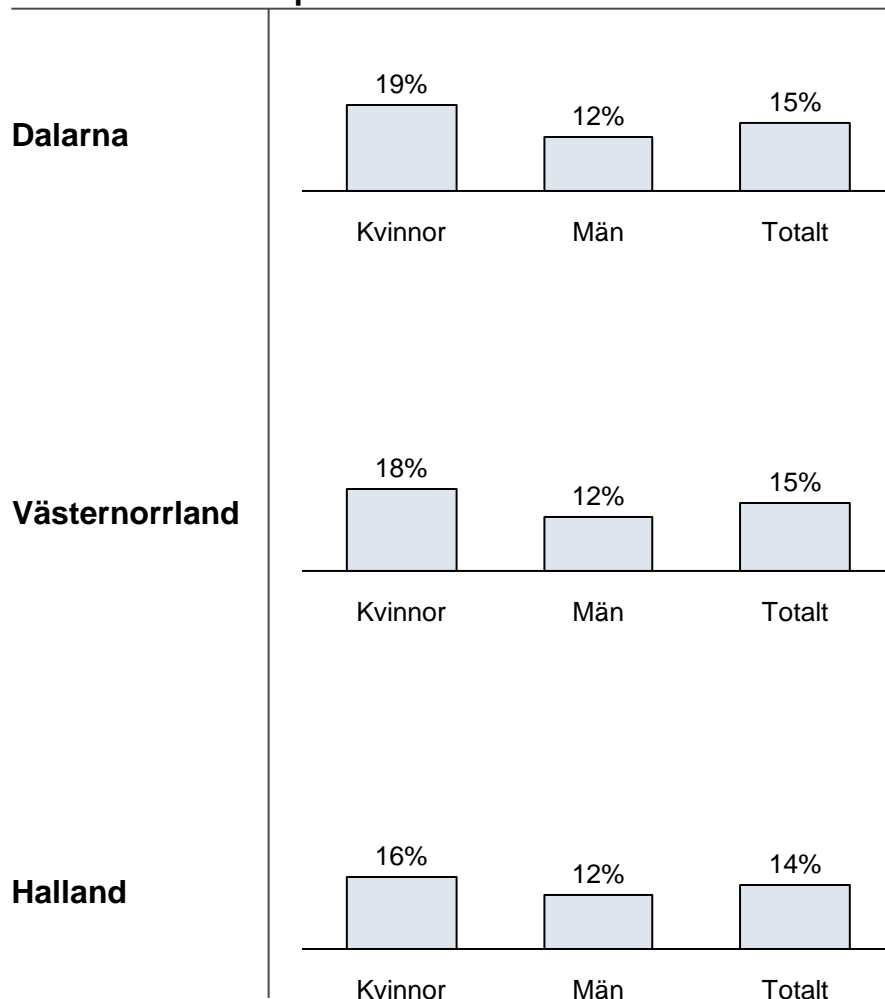
Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

Källa: Sirona analys

FÖREKOMST AV NEDSATT PSYKISKT VÄLBEFINNANDE* I DE ANALYSERADE LANDSTINGEN



Förekomst av nedsatt psykiskt välbefinnande uppdelat per kön, procent



- Det är hög förekomst av nedsatt psykiskt välbefinnande i alla landstingen
- Den generella trenden är att kvinnor i större utsträckning upplever nedsatt psykiskt välbefinnande än män
- Alla tre analyserade landstingen i denna studie har lägre andel med nedsatt psykiskt välbefinnande än genomsnittet för riket

* Avser 2013 års nivå enl. Nationella folkhälsoenkäten (Folkhälsomyndigheten)

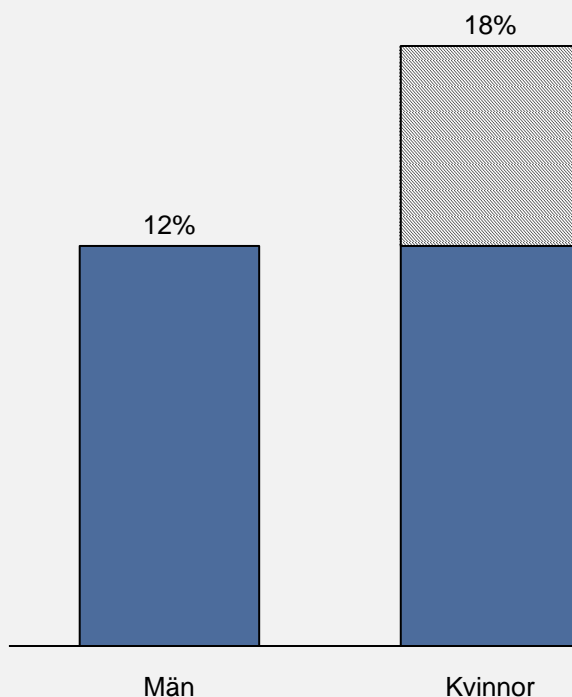
DET FINNS STORA KOSTNADER RELATERADE TILL BEFINTLIGA OJÄMLIKHETER MELLAN KÖNEN

2013

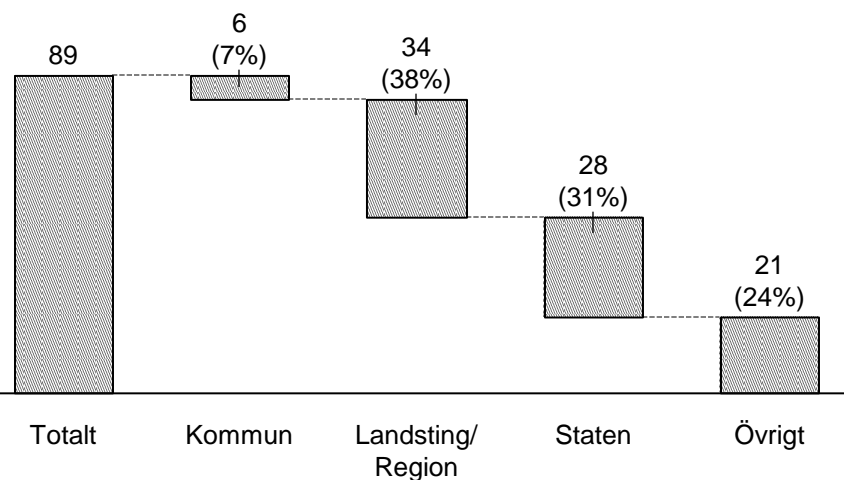


VÄSTERBOTTEN

Andel med nedsatt psykiskt välbefinnande



Merkostnad relaterad till ojämlikheter i nedsatt psykiskt välbefinnande mellan könen, Mkr



- Kostnaden av att förekomsten av nedsatt psykiskt välbefinnande bland kvinnor är högre än bland män uppskattas idag vara ca 90 miljoner kronor årligen
- Landstinget är den aktör som belastas med störst kostnader med ca 40% av de totala kostnaderna
- I tillägg bidrar denna ojämlikhet till livskvalitetsförluster på ca 1 800 QALYs årligen

Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

Källa: Sirona analys, Nationella Folkhälsoenkäten

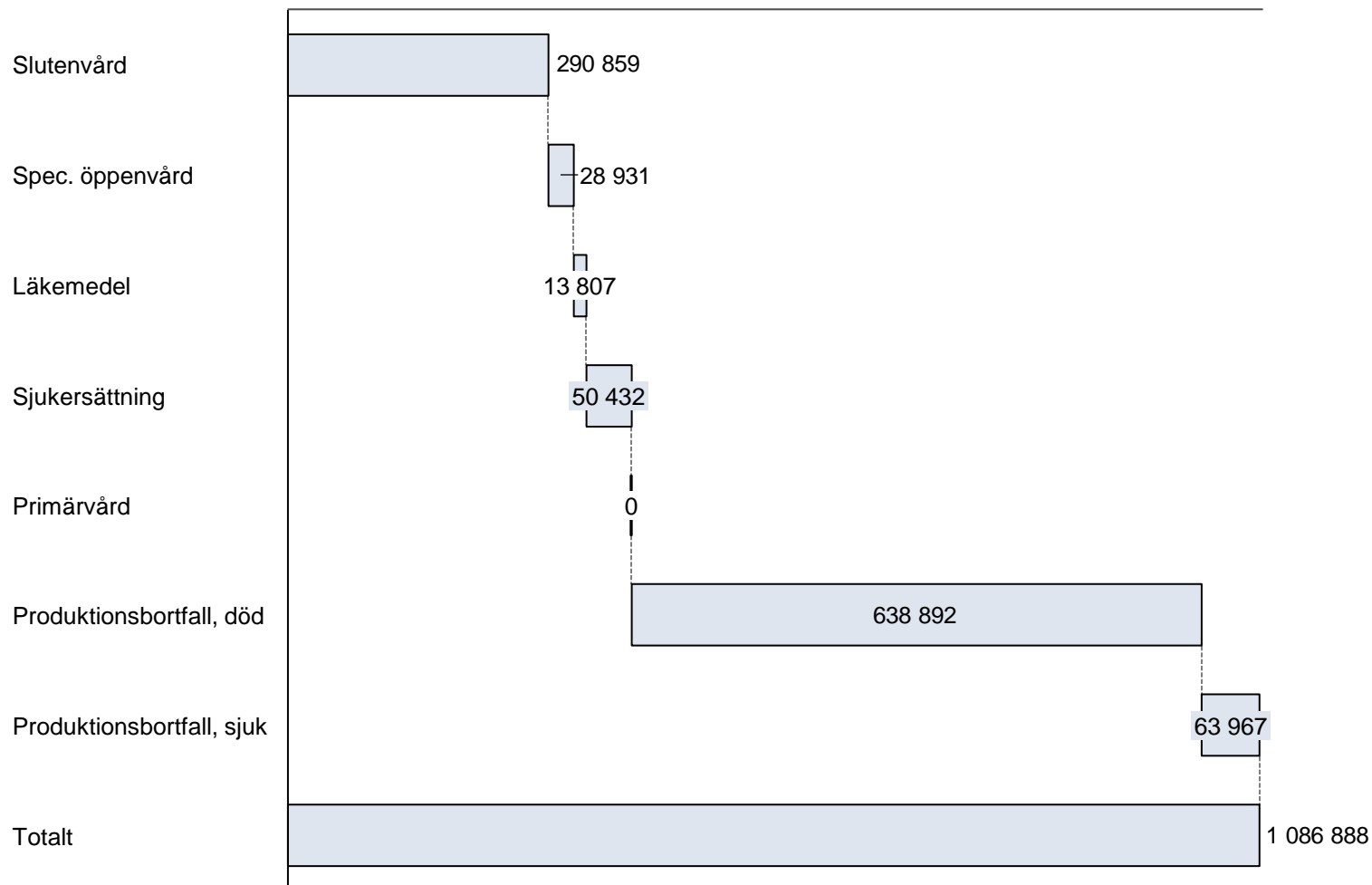


- Rökning
- Fetma
- Nedsatt psykiskt välbefinnande
- **Appendix – Kostnad per sjukfall**

KOSTNAD PER FALL AV LUNGCANCER



Diskonterade värden över genomsnittlig duration



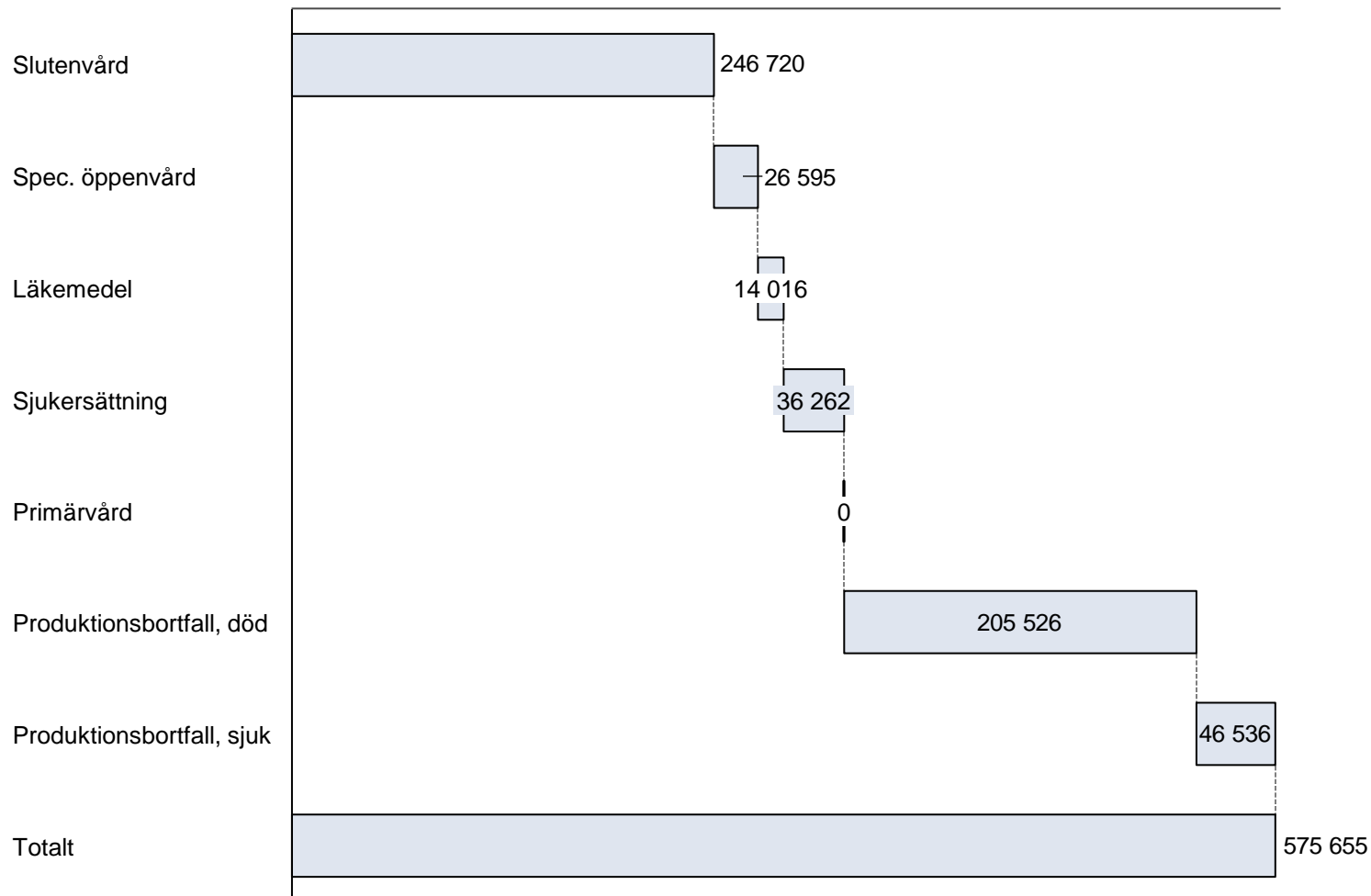
Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

Källa: Sirona analys

KOSTNAD PER FALL AV TJOCKTARMSCANCER



Diskonterade värden över genomsnittlig duration



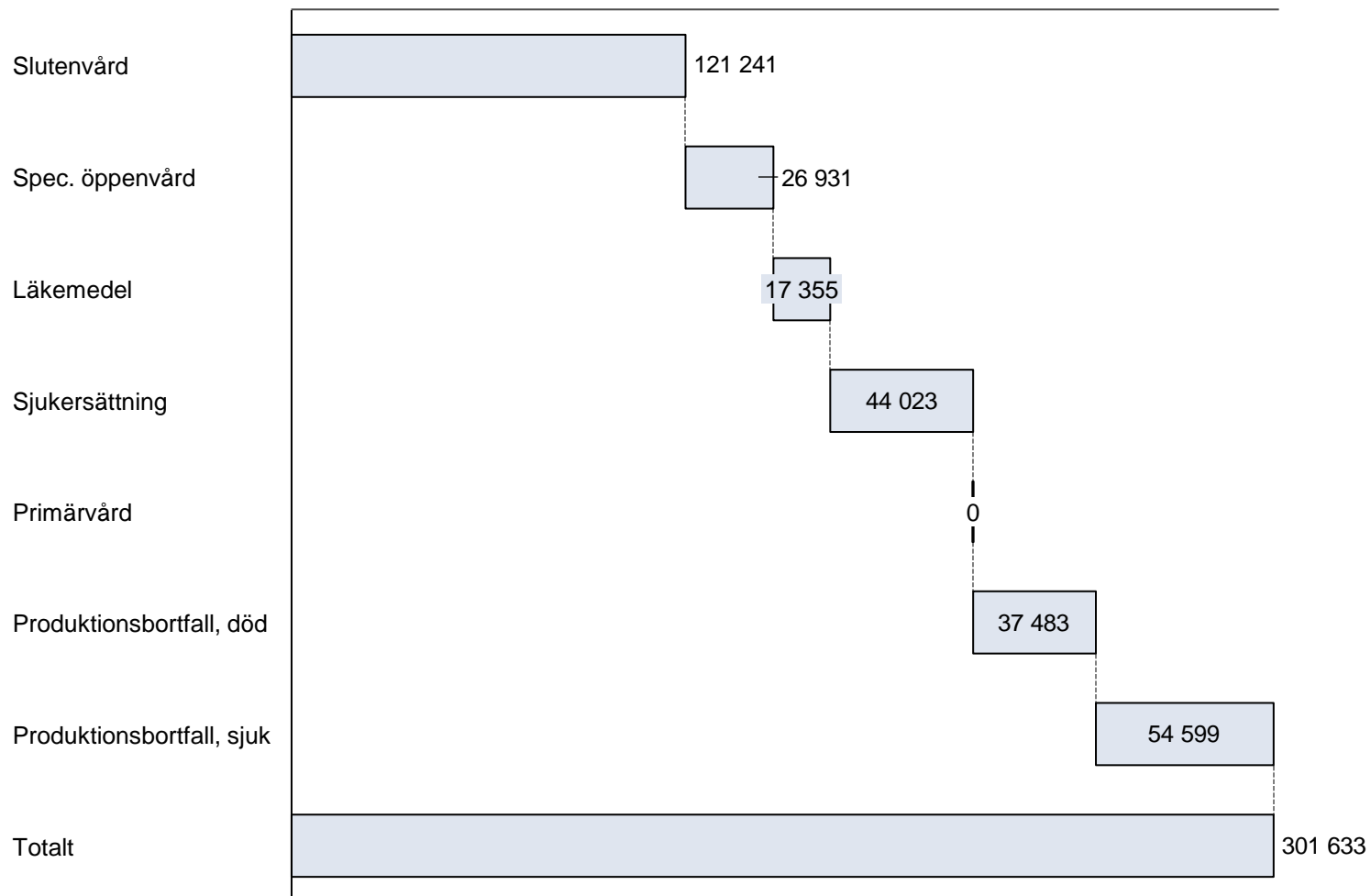
Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

Källa: Sirona analys

KOSTNAD PER FALL AV PROSTATAKÄNSLA



Diskonterade värden över genomsnittlig duration



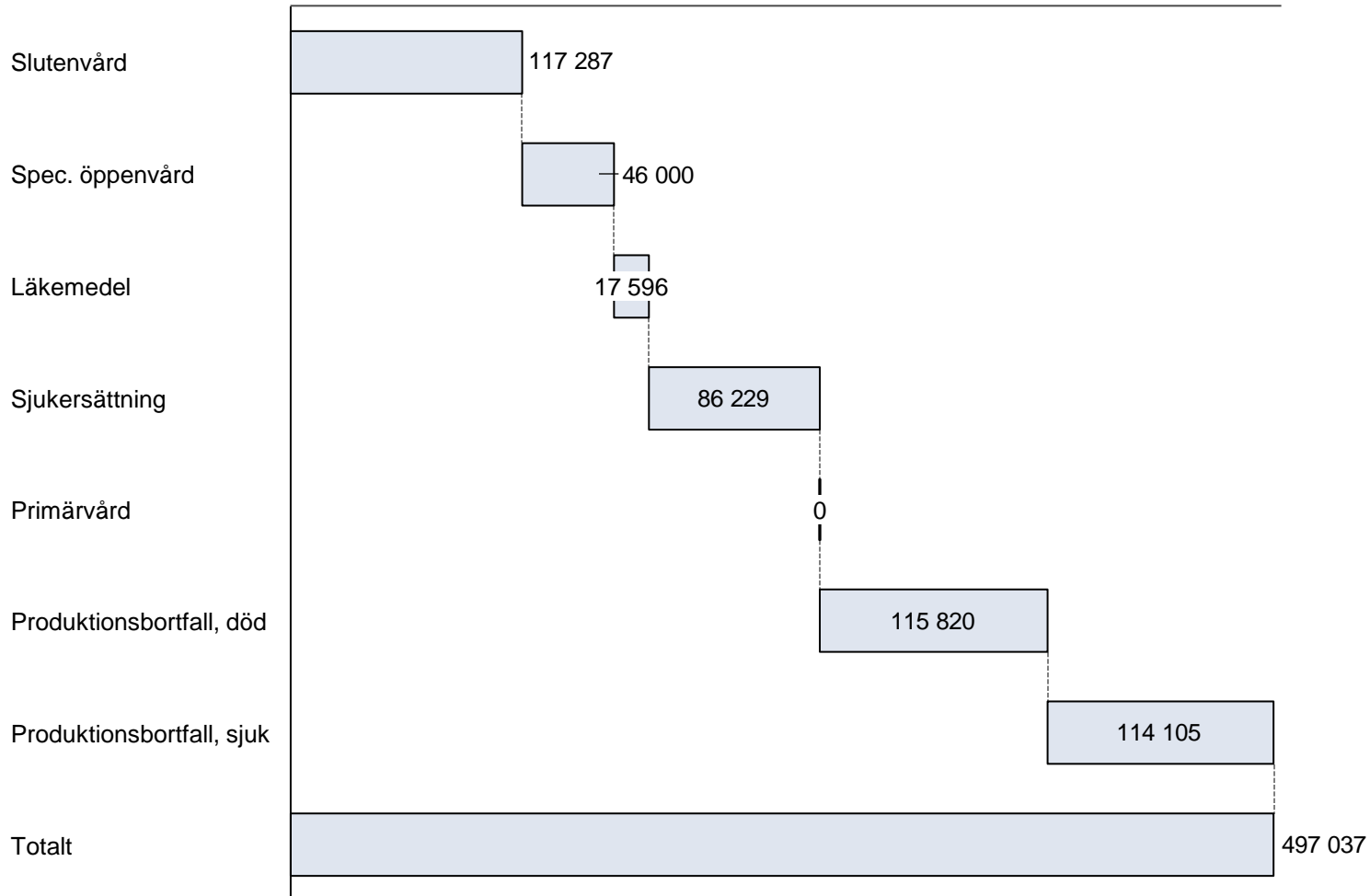
Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

Källa: Sirona analys

KOSTNAD PER FALL AV BRÖSTCANCER



Diskonterade värden över genomsnittlig duration



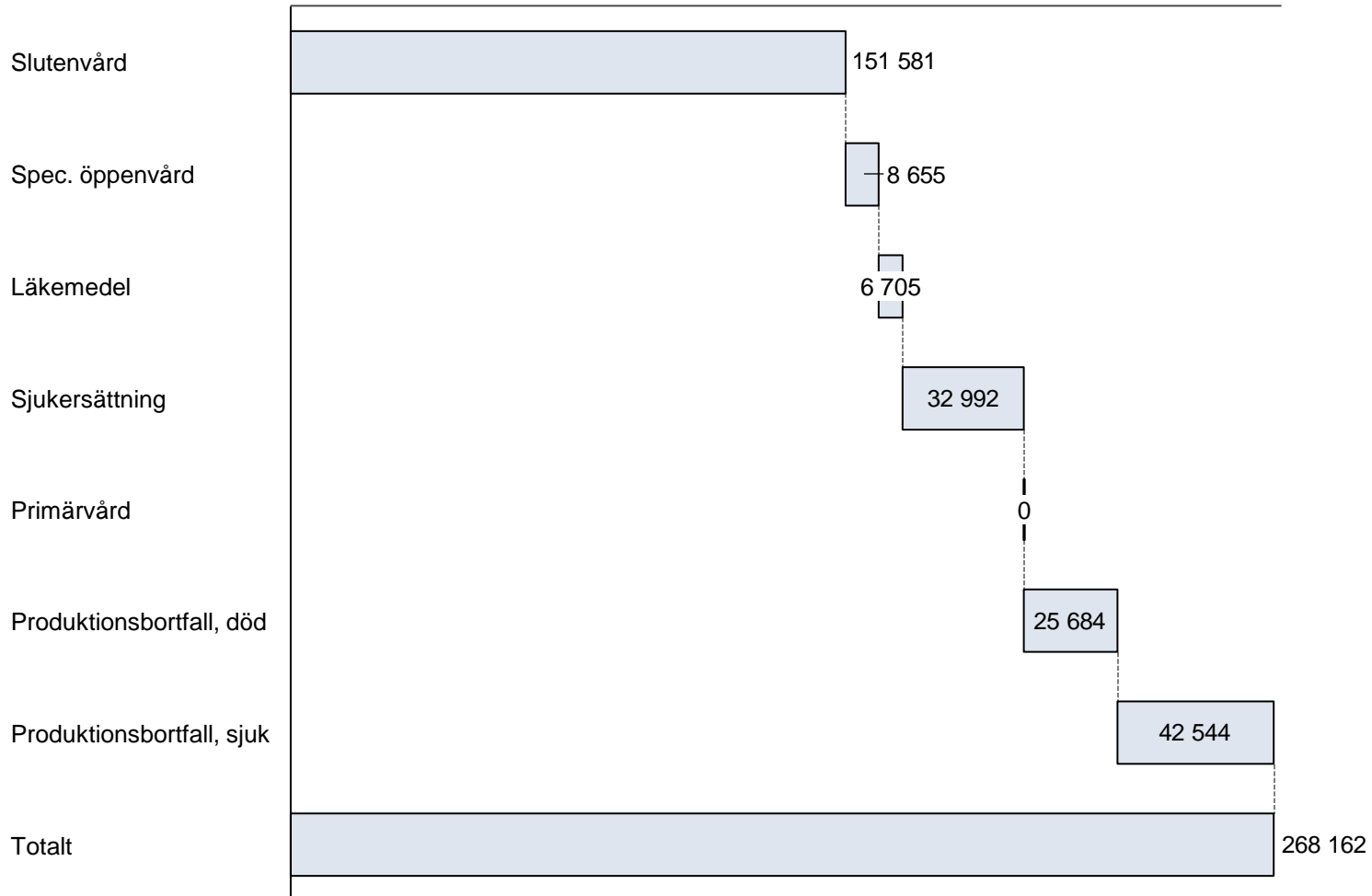
Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

Källa: Sirona analys

KOSTNAD PER FALL AV HJÄRTINFARKT



Diskonterade värden över genomsnittlig duration



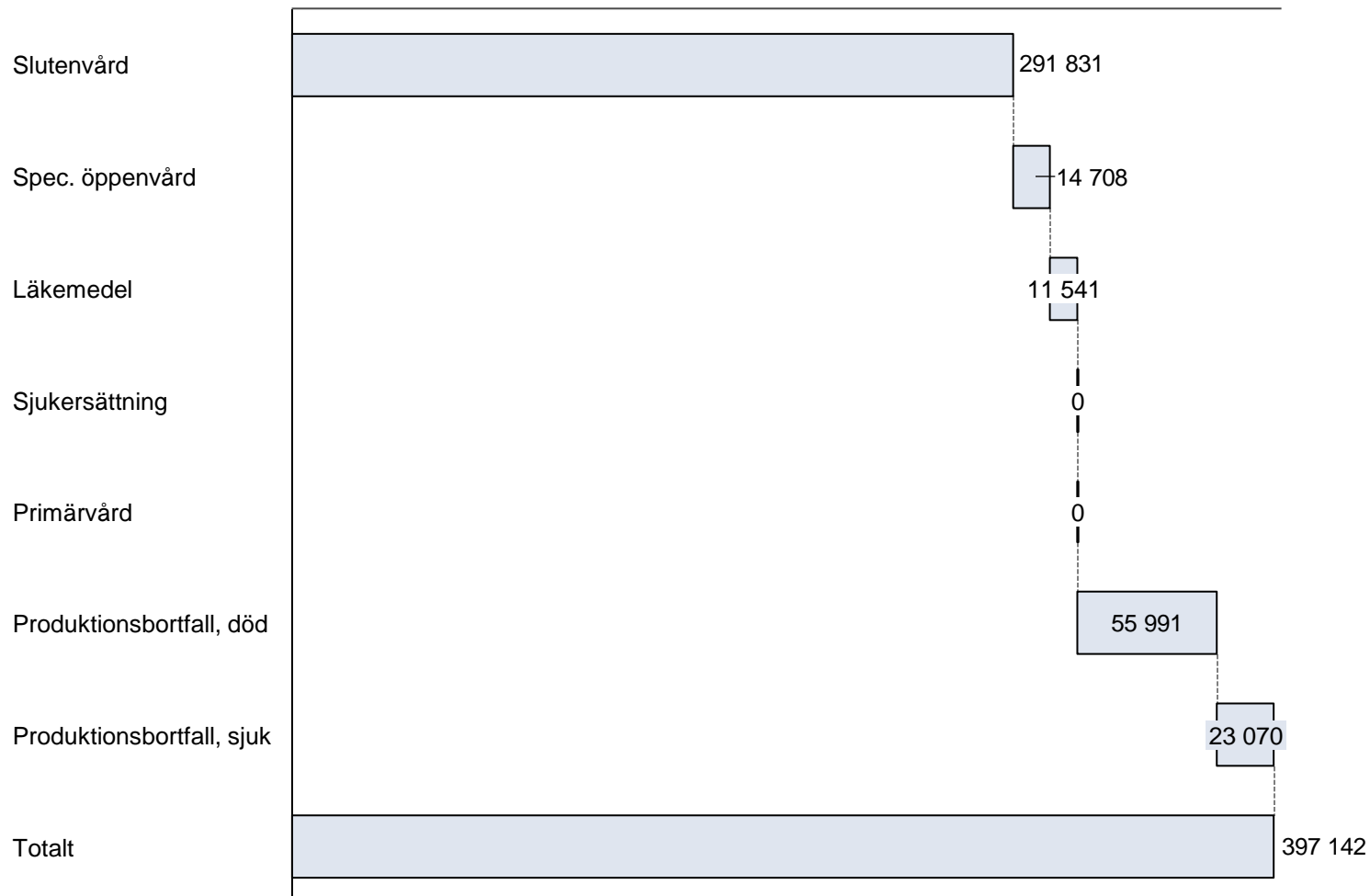
Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

Källa: Sirona analys

KOSTNAD PER FALL AV STROKE



Diskonterade värden över genomsnittlig duration

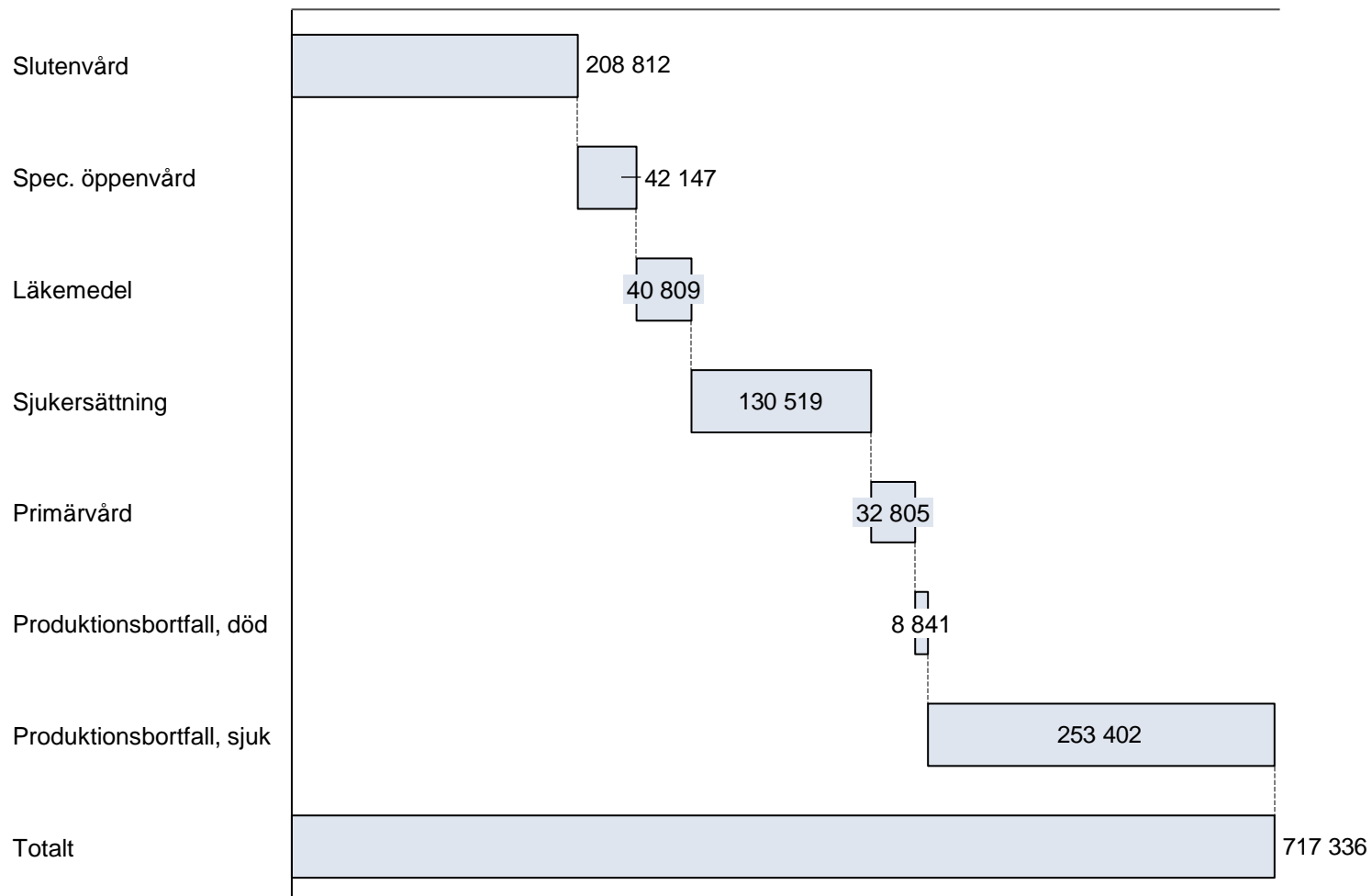


Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

Källa: Sirona analys



Diskonterade värden över genomsnittlig duration



Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

Källa: Sirona analys

KOSTNAD PER FALL AV HÖGT BLODTRYCK



Diskonterade värden över genomsnittlig duration



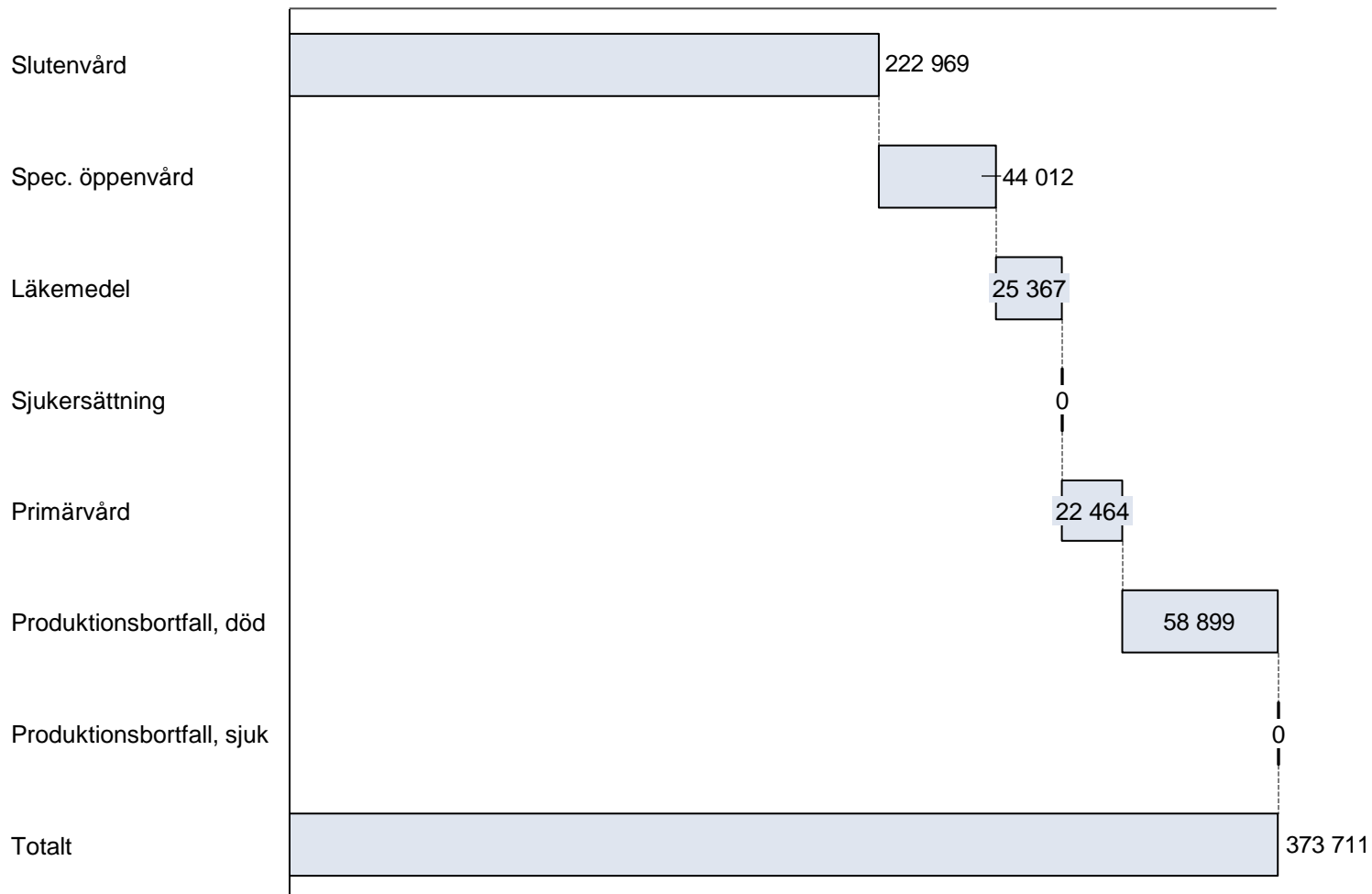
Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

Källa: Sirona analys

KOSTNAD PER FALL AV TYP II DIABETES



Diskonterade värden över genomsnittlig duration



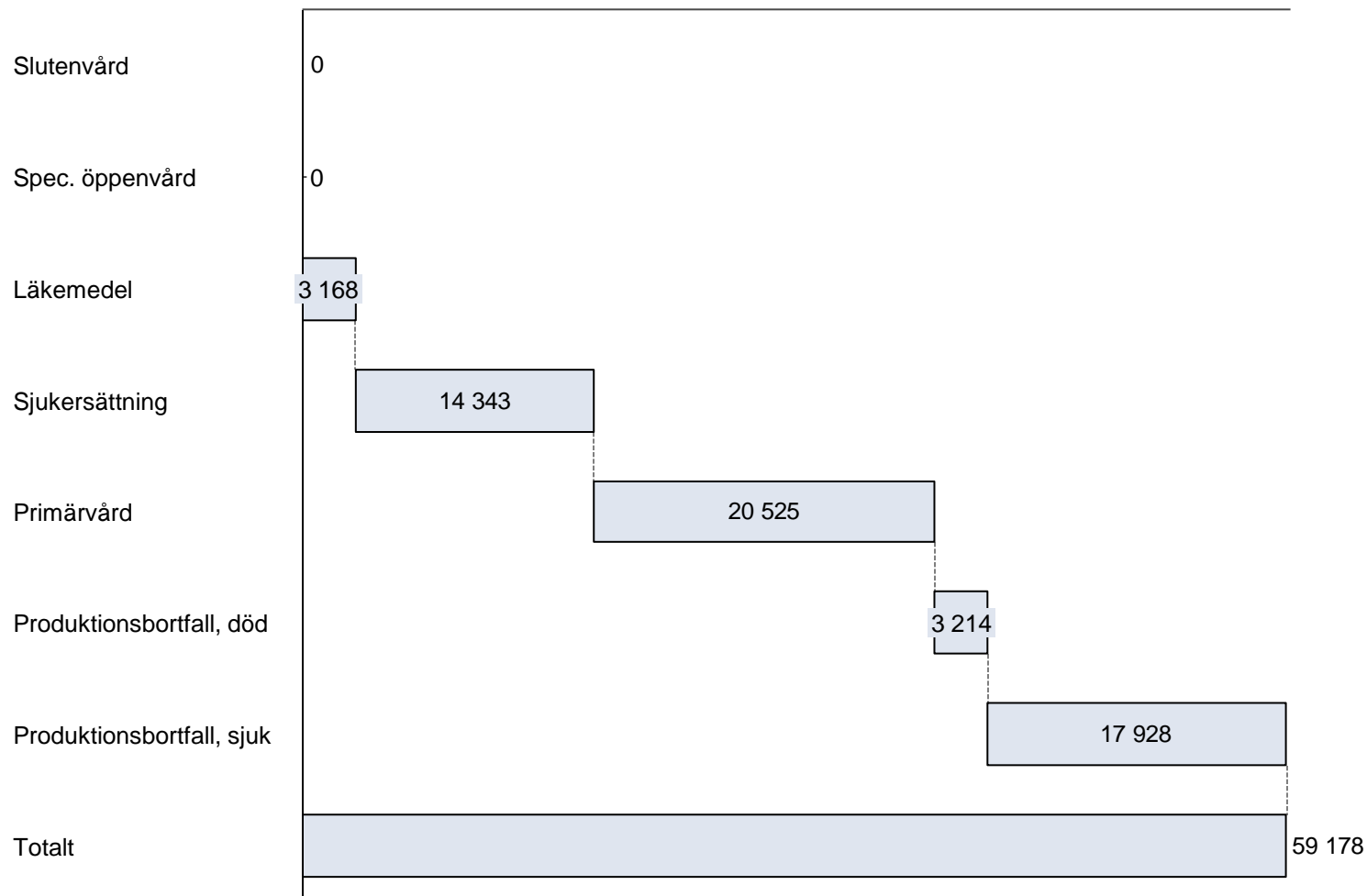
Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

Källa: Sirona analys

KOSTNAD PER FALL AV NEDSATT PSYKISKT VÄLBEFINNANDE

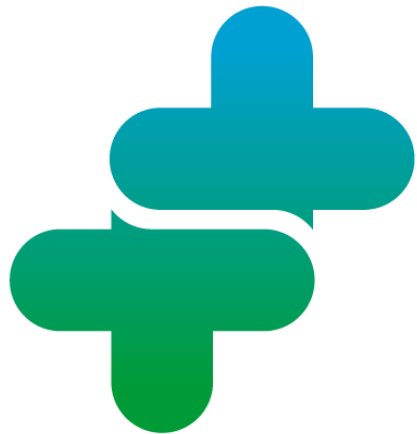


Diskonterade värden över genomsnittlig duration



Not: Resultaten och analyserna bör tolkas med viss försiktighet då de bygger på ett antal antaganden. Dessa finns redovisade i metodbilagan.

Källa: Sirona analys



SIRONA[®]
HEALTH SOLUTIONS