

Sammanfattning av artikel 4:

Fortsatt fysisk aktivitet på recept för tidigare non-responding patienter – en jämförelse av två långtidsstrategier gällande kostnadseffektivitet.

Linda Ryen, Stefan Lundqvist, Åsa Cider, Mats Börjesson, Maria EH Larsson, Lars Hagberg. Manus inlämnat till International Journal of Environmental Research and Public Health, December 2020.

Bakgrund

I svensk hälso- och sjukvård används fysisk aktivitet på recept (FaR) för att stödja patienter till ökad fysisk aktivitet. Det är dock inte klart hur vårdgivare ska agera när den önskade effekten gällande fysisk aktivitetsnivå inte uppnås. Syftet med denna studie var att utvärdera kostnadseffektiviteten för tre års FaR-behandling, antingen via stöd från fysioterapeut (FT) eller via vårdcentral (VC) för patienter som efter 6 månaders FaR-behandling på vårdcentral var otillräckligt fysiskt aktiva (<150 min/v).

Metod

Denna kostnadsanalys baserades på en treårig randomiserad kontrollerad studie med både ett samhälls- och sjukvårdsperspektiv. Studien inkluderade 190 patienter i åldrarna 27–77 med metaboliska riskfaktorer, som alla var otillräckligt fysiskt aktiva efter en tidigare 6-månaders FaR-behandling via VC.

Resultat

Kostnaden per kvalitetsjusterat levnadsår (QALY) för FT-strategin jämfört med VC-strategin var 147 250 SEK sett ur ett samhällsperspektiv respektive 293 688 SEK sett ur ett sjukvårdsperspektiv. Om vi antar en vilja att betala (willingness to pay) 500 000 kr för en QALY, vilket anses vara en acceptabel kostnadseffektivitetsnivå, så är det 55–57% chans att FT-strategin är mer kostnadseffektiv jämfört med VC-strategin. Resultaten i båda grupperna var lika goda och gjorde slutsatsen om kostnadseffektivitet osäker

Sammanfattning

Det är inte möjligt att dra en definitiv slutsats om den mest kostnadseffektiva FaR-strategin i denna studie. Ur ett kostnadseffektivitetsperspektiv är båda metoderna likvärdiga när de används i rutinvård. Det är inte klarlagt om de är kostnadseffektiva jämfört med att inte ge någon FaR-behandling alls (s.k. usual care). En jämförelse med resultat från andra studier visar dock att både FT- och VC interventionen har potential att vara kostnadseffektiva.

Kontakt:

Stefan Lundqvist, Leg fysioterapeut, Med Dr.
Centrum för fysisk aktivitet, Västra Götalandsregionen.
stefan.lundqvist@vgregion.se