

Bilaga 1

Nyttokalkyl för vårdcentral: Föräldrahälsa som tidig upptäckt och tidig insats

Syfte

Syftet med detta dokument är att illustrera hur Föräldrahälsa i primärvården, genom tidig upptäckt och tidiga insatser, kan påverka resursanvändning och kostnader jämfört med ett nuläge (Treatment As Usual, TAU). Kalkylen ska stödja beslut på både vårdcentralsnivå (resursplanering och prioritering) och regional/politisk nivå (nytta för offentlig ekonomi och samhälle).

Upplägg och avgränsning

De scenarier som presenteras är valda för att tydliggöra skillnaden mellan:

- ett sent vårdsökande med större risk för omfattande vårdbehov och sjukskrivning (TAU), och
- ett tidigt omhändertagande via Föräldrahälsa, med potential att minska/undvika sjukskrivning och följdkostnader.

Urvalet ska inte förstås som uttömmande. I praktiken finns ett stort antal tänkbara utfall som påverkas av typ av problematik, behandlingsinsatsernas längd/omfattning samt grad och längd av eventuell sjukskrivning. Det är därför inte möjligt eller ändamålsenligt att beskriva alla möjliga förlopp.

Metod och antaganden

Scenariobaserad ansats

Exemplen är inte avsedda att spegla ett "genomsnitt", utan är förenklade men realistiska scenarier som belyser principiella skillnader mellan sent och tidigt omhändertagande.

Kostnadsperspektiv

Kostnader redovisas separat för:

- Vårdcentralen: lönekostnader kopplade till patientarbete
- Försäkringskassan: sjukpenning

- Samhället: produktionsbortfall (arbete som inte blir utfört)¹

Lönekostnader

Beräkningarna av vårdcentralens kostnader bygger på timkostnader för respektive yrkeskategori enligt schabloner. Indirekta kostnader (t.ex. lokaler, IT, ledning/overhead) ingår inte, då dessa ofta antas vara relativt konstanta i jämförelsen.

Sjukskrivning

- Scenario 1 antar 100 % sjukskrivning i tre månader, vilket ska ses som ett relativt kort och gynnsamt förlopp vid utmattningssyndrom.
- Scenario 2 antar att tidig upptäckt och behandling kan förebygga sjukskrivning. Det är ett förenklat antagande för att illustrera den potentiella skillnaden, även om partiell/kort sjukskrivning kan förekomma i praktiken.

Produktionsbortfall

Produktionsbortfall beräknas utifrån medianlön och avser utebliven arbetsinsats under sjukskrivningsperioden. Arbetsgivarens övriga kostnader (t.ex. vikarier/omställning) ingår inte.

Konservativ ansats

Kalkylen inkluderar inte potentiella långsiktiga effekter såsom minskat framtida vårdutnyttjande, minskad risk för återfall, förbättrad livskvalitet eller indirekta effekter på barn och familj. Det innebär att kalkylen sannolikt underskattar den totala nyttan av tidiga insatser.

Scenario 1 – Nuläge: Treatment As Usual (TAU)

Vårdförlopp (exempel)

Förälder söker sent i sjukdomsförloppet. Symtomen har blivit så allvarliga att arbetsförmågan är påtagligt nedsatt. Föräldern diagnosticeras med utmattningssyndrom vid läkarbesök och blir sjukskriven 100 % i tre månader. Behandling på vårdcentralen inleds.

Kostnader för vårdcentralen (lönekostnader)

- 4 läkarbesök inkl. administration: 4 h × 1002 kr = 4008 kr

- 10 besök psykolog inkl. administration: $10 \text{ h} \times 499 \text{ kr} = 4990 \text{ kr}$
- 6 besök fysioterapeut inkl. administration: $6 \text{ h} \times 404 \text{ kr} = 2424 \text{ kr}$
- 3 besök rehabkoordinator inkl. administration: $3 \text{ h} \times 404 \text{ kr} = 1212 \text{ kr}$

Total lönekostnad för vårdcentralen: **12 634 kr**

Kommentar: Exemplet bygger på ett optimalt förlopp utan komplikationer och endast tre månaders sjukskrivning. Vid förlängd sjukdom ökar kostnaderna avsevärt. Kostnader för t.ex. provtagning, remisshantering och övrigt administrativt arbete ingår inte då de varierar kraftigt.

Kostnader för stat och samhälle

Försäkringskassan (3 mån sjukskrivning, medianlön 37 100 kr):

Sjukpenning $\approx 80 \% \times 37\,100 = 29\,680 \text{ kr/månad} \times 3 = \mathbf{89\,040 \text{ kr}}$

Samhälle (utebliven produktivitet under 3 månader, medianlön 37 110 kr):

$37\,110 \text{ kr/månad} \times 3 = \mathbf{111\,330 \text{ kr}}$

Total kostnad för scenario 1: $12\,634 \text{ kr} + 89\,040 \text{ kr} + 111\,330 \text{ kr} = \mathbf{213\,004 \text{ kr}}$

Scenario 2 – Nyläge: Föräldrahälsa (tidig upptäckt vid hälsosamtal)

Vårdförlopp (exempel)

Vårdcentralen deltar i Föräldrahälsa. En sjuksköterska och en psykolog tar emot 10 föräldrar i hälsosamtal. En förälder fångas upp och får diagnosen lindrig–måttlig anpassningsstörning (tidigt stadium som kan utvecklas till utmattning). Tidig behandling gör att sjukskrivning kan undvikas.

Kostnader för vårdcentralen (lönekostnader)

10 hälsosamtal (45 min) inkl. administration

- Psykolog: $7,5 \text{ h} \times 499 \text{ kr} = 3743 \text{ kr}$
- Sjuksköterska: $7,5 \text{ h} \times 466 \text{ kr} = 3495 \text{ kr}$

Insatser för den förälder som behöver vidare behandling

- 5 besök psykolog inkl. administration: $5 \text{ h} \times 499 \text{ kr} = 2495 \text{ kr}$
- 3 besök fysioterapeut inkl. administration: $3 \text{ h} \times 404 \text{ kr} = 1212 \text{ kr}$
- 1 besök rehabkoordinator inkl. administration: $1 \text{ h} \times 404 \text{ kr} = 404 \text{ kr}$

Total lönekostnad för vårdcentralen: **11 349 kr**

Försäkringskassan: 0 kr

Produktionsbortfall: 0 kr

Total kostnad scenario 2: **11 349 kr**

Skalningsexempel: Om fler fångas upp i tid

Erfarenheten av att ha arbetat med Föräldrahälsa hittills antyder att vårdbehovet hos deltagande föräldrar ofta är betydligt större än 1 av 10. För att visa känsligheten i kalkylen illustreras även ett exempel med **2** av **10** som fångas upp innan de utvecklar utmattningssyndrom med sjukskrivning:

Scenario 1 (TAU):

Kostnad för två patienter med utmattningssyndrom:

Vårdcentral: 25 268 kr

Försäkringskassan: 178 080 0 kr

Samhälle (utebliven produktivitet): 222 660 kr

Total kostnad: 426 608 kr

Scenario 2 (Föräldrahälsa):

Kostnad för att två utmattningssyndrom förebyggs + 10 hälsosamtal:

15 460 kr

0 kr

15 460 kr