

HJÄRNANS DIAGNOSER KOSTAR 295 MDKR

Bakgrund, syfte, frågeställningar och metod

Anna Sandros Hansson¹, Patrik Stäck¹, Malin Werin¹, Joakim Ramsberg²

Bakgrund och syfte

Hjärnans diagnoser medför både omfattande lidande och höga samhällskostnader. Flera studier har undersökt förekomsten av hjärnans diagnoser i våra grannländer, men en aktuell, systematisk analys i en svensk kontext saknas. Den senaste omfattande analysen av kostnaderna för hjärnans diagnoser i Sverige var Gustavsson m.fl. år 2011. Med utgångspunkt i tidigare forskning syftar denna rapport därför till att kartlägga hjärnans diagnosers påverkan på det svenska samhället.

Huvudsakliga frågeställningar

- Hur många individer lever med hjärnans diagnoser i Sverige?
- Hur stor förlust av funktionsjusterade levnadsår orsakas av hjärnans diagnoser?
- Hur stora ekonomiska kostnader står hjärnans diagnoser för i Sverige?

Metod för uppskattning av förekomst av hjärnans diagnoser

För att uppskatta förekomst används data från två danska prevalensstudier som extrapoleras till svensk kontext med hjälp av befolkningsdata från SCB (Fuglsang m.fl., 2025 samt Vestergaard m.fl., 2020).

Metod för uppskattning av mänskligt lidande

Mänskligt lidande uppskattas med hjälp av funktionsjusterade levnadsår (DALYs) utifrån data från Global burden of disease-databasen.

Metod för beräkning av ekonomiska kostnader

Kostnader för diagnoser i hjärnan delas upp i tre kategorier

1. Direkta medicinska kostnader
Produkter och tjänster som inkluderar förebyggande insatser, diagnostik och behandling av en diagnos, exv. läkarbesök, sjukhusinläggningar, läkemedel, kirurgiska ingrepp.
2. Direkta icke-medicinska kostnader
Andra produkter och tjänster som relaterar till en diagnos, exv. hemtjänst och annan social omsorg, särskilt boende, transport till och från vårdgivare.
3. Indirekta kostnader
Förlorad produktivitet till följd av en diagnos, exv. tillfällig sjukfrånvaro (sjuklöne- samt sjuk- och rehabiliteringspenningsdagar), långvarig sjukfrånvaro (dagar med sjuk- och aktivitetsersättning) och mortalitet.

Estimat för de direkta kostnaderna utgår från en prevalensbaserad metod

En prevalensbaserad metod har använts för de direkta kostnaderna. Prevalens skattas från antal patienter som vårdas per år oavsett vårdnivå. Uppskattningar har gjorts med data från Patientregistret för diagnoser som huvudsakligen behandlas i specialiserad öppenvård eller somatisk slutenvård/psykiatrisk heldygnsvård och med hjälp av kvalitetsregister, IHME GBD, vården i siffror och vetenskaplig litteratur för diagnoser som till stor del vårdas i primärvården. Kostnad per år har estimerats från Gustavsson m.fl. (2011) för 19 diagnoser och från annan litteratur för övriga diagnoser där tillförlitliga skattningar funnits. Om uppskattningar saknats har estimat gjorts utifrån genomsnittlig kostnad för resterande diagnoser.

Kostnadsestimat från litteraturen har justerats till svenska kronor för år 2024 genom: köpkraftsjustering utifrån price level indices EU27; växelkursjustering per respektive datum i studierna samt inflationsjustering till 2024 års prisnivå.

Justeringar har också gjorts om annan litteratur identifierat kostnadsökningar som överstiger inflationen. Detta har varit relevant för kommunala kostnader och har gjorts för diagnosområdena Alzheimers sjukdom och övrig demens, Parkinsons sjukdom, MS samt autismspektrumtillstånd.

Indirekta kostnader uppskattas både med hjälp av prevalens och incidens

Prevalens används för att uppskatta produktivetsförlusten för individer som inte kan arbeta på grund av sin diagnos. Uppskattningar har gjorts utifrån antal nettodagar med sjuk- eller rehabiliteringspenning per sjukdomstillstånd, antal netto dagar med sjuk- eller aktivitetsersättning per sjukdomstillstånd och genomsnittligt antal sjukdagar per sjukdomstillstånd som domineras av korta sjukskrivningar som inte betalas av Försäkringskassan (estimat för huvudvärk, migrän och Horton). Estimaten har multiplicerats med genomsnittlig förlorad produktivitet per dag genom medellön, sysselsättningsgrad och genomsnittliga sociala avgifter.

Incidens används för att uppskatta produktivetsförlust för individer som avlidit i arbetsför ålder och har estimerats med mortalitet per diagnosområde och genomsnittlig förlorad produktivitet per år genom medellön, sysselsättningsgrad och sociala avgifter, justerat för genomsnittlig BNP-tillväxt och diskonterat med en ränta om 3,3 procent för att få ett nuvärde av förlorad produktivitet. Mortalitet till följd av suicid har fördelats per diagnosområde utifrån en studie av Bertolote m.fl. (2002) som estimerat förekomsten av psykiska sjukdomar bland suicidfall.

Resultat – förekomst av och mänskligt lidande till följd av hjärnans diagnoser i Sverige

3,7-4,0

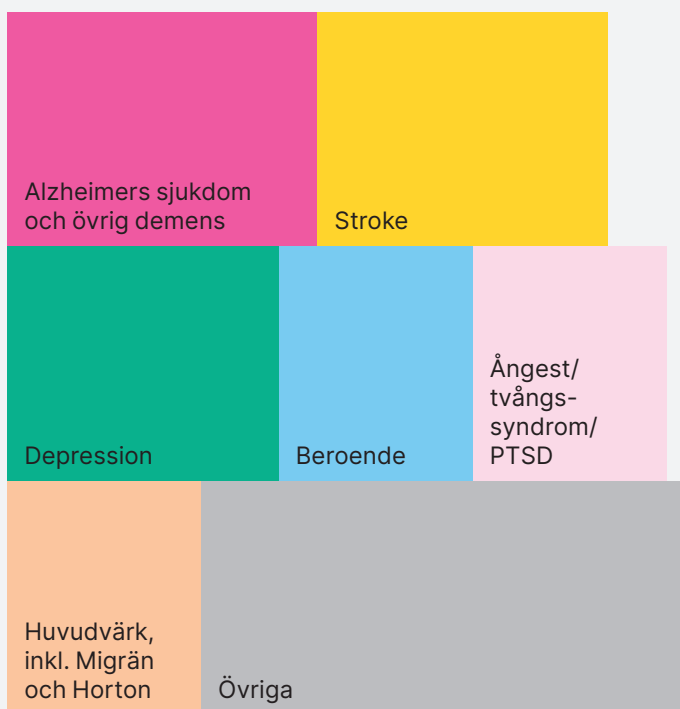
miljoner svenskar lever med
hjärnans diagnoser

Uppskattning av antal individer med hjärnsjukdomar i Sverige år 2023

Runt 4 miljoner individer i Sverige lever med åtminstone en diagnos i hjärnan, varav två miljoner har fått vård inom specialiserad öppen- eller slutenvård. För många diagnoser – som migrän, depression och ångest – finns sannolikt ett omfattande mörkertal, då inte alla söker eller får tillgång till vård.

De sex områden med flest DALYs står för över 76 procent av det totala mänskliga lidandet för hjärnans diagnoser.

Mänskligt lidande till följd av hjärnans diagnoser i Sverige år 2021, DALYs uppdelat per område



Diagnosområde	DALYs	Andel av total (%)
Alzheimers sjukdom och övrig demens	115 343	16%
Stroke	113 201	15%
Depression	102 296	14%
Huvudvärk, inkl. Migrän och Horton	76 445	10%
Beroende	74 916	10%
Ångest/tvångssyndrom, PTSD	73 309	10%

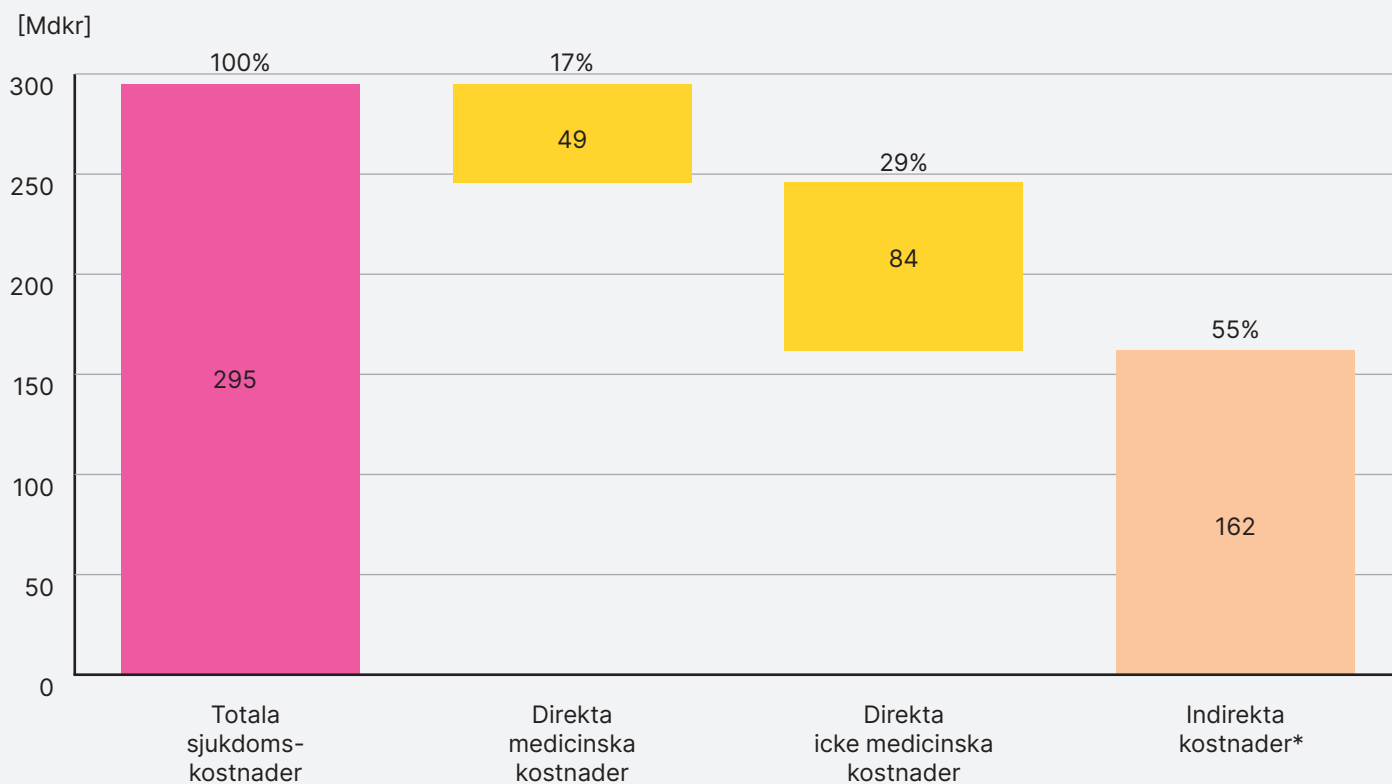
Resultat – ekonomiska kostnader för hjärnans diagnoser i Sverige

De totala kostnaderna för hjärnans diagnoser uppgår till ca 295 miljarder kronor där mer än hälften kommer från förlorad produktivitet. Fem diagnoser står för över hälften av de totala kostnaderna – cirka 160 miljarder kronor. Alzheimers sjukdom och demens har högst direkta kostnader, medan huvudvärk och migrän står för en stor del av de indirekta kostnaderna.

2024 stod fem diagnosområden för 54 procent av de totala kostnaderna för hjärnans diagnoser

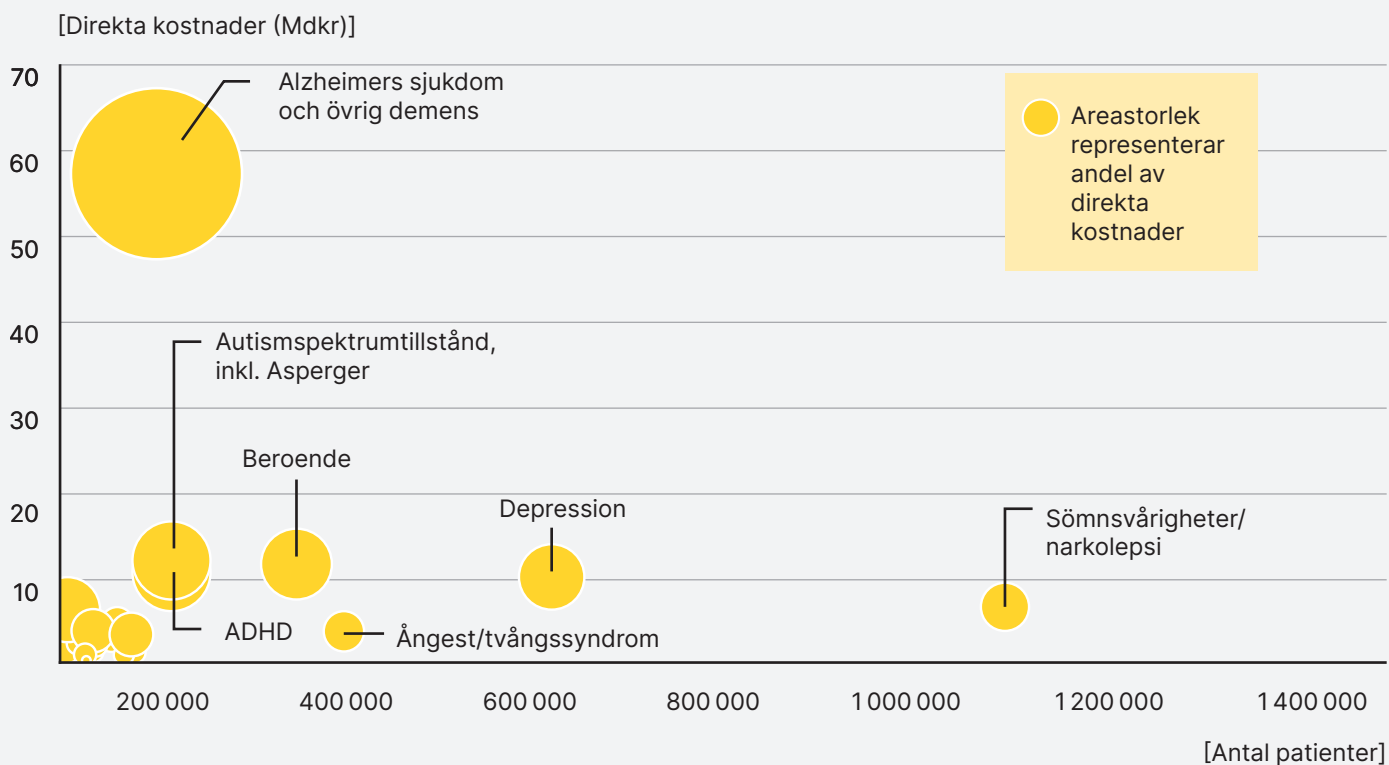


Kostnader för hjärnans diagnoser i Sverige år 2024, totala kostnader samt uppdelat per kostnadstyp

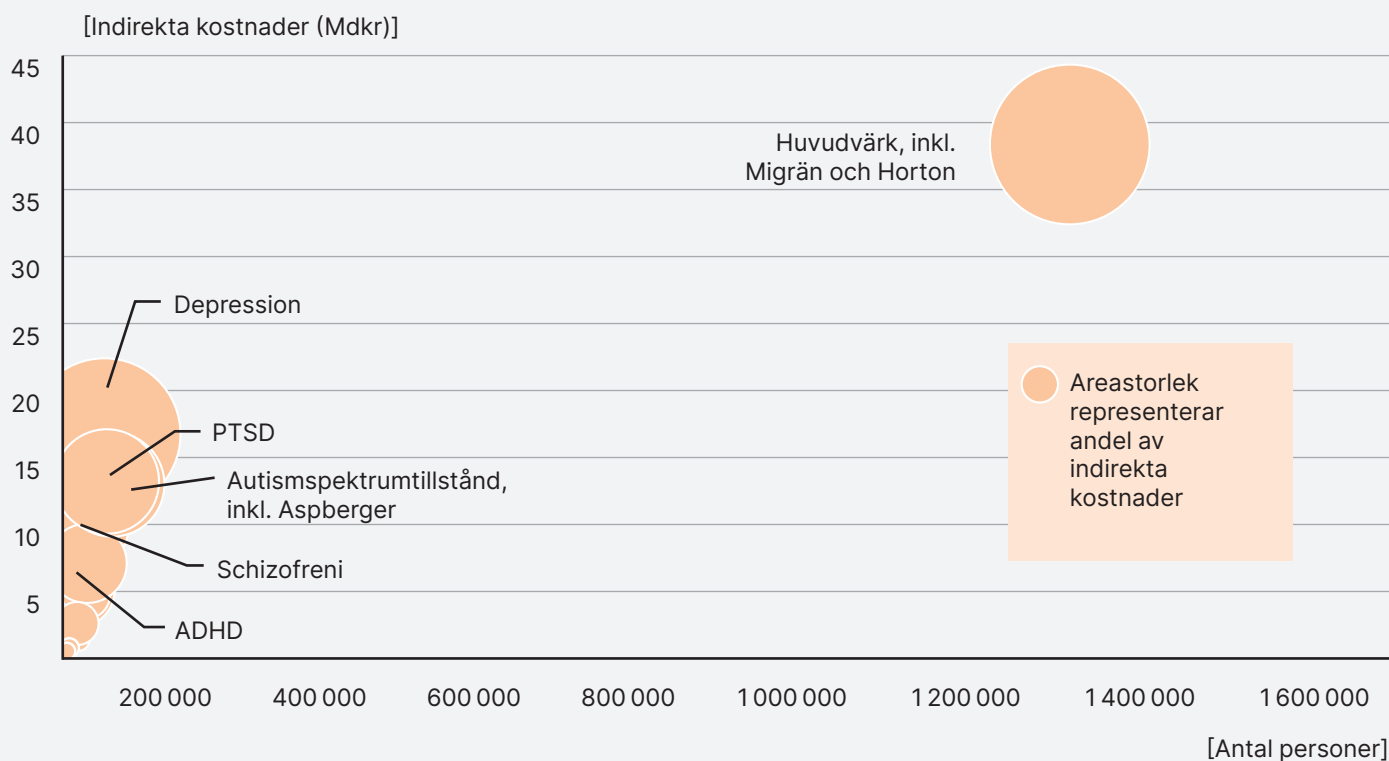


* Indirekta kostnader definieras som förlorad produktivitet för individer som inte kan arbeta på grund av sjukdom.

**Direkta kostnader (mdkr) för hjärnans diagnoser i Sverige år 2024
och antal patienter, uppdelat per diagnosområde**



**Indirekta kostnader (mdkr) för hjärnans diagnoser i Sverige år 2024
och antal personer med sjukfrånvaro, uppdelat per diagnosområde**



Huvudsakliga slutsatser

1

Fem diagnoser svarar för mer än hälften av de totala kostnaderna (Alzheimers sjukdom, huvudvärk, depression, autismspektrumtillstånd, ångest/tvångssyndrom).

2

Alzheimers sjukdom sticker ut med höga såväl ekonomiska som mänskliga kostnader.

3

Huvudvärk inklusive migrän och klusterhuvudvärk står för de största indirekta kostnaderna.

Utvalda referenser

1. Bertolote JM, Fleischmann A. Suicide and psychiatric diagnosis: a worldwide perspective. *World Psychiatry*. 2002 Oct;1(3):181-5. PMID: 16946849; PMCID: PMC1489848.
2. Fuglsang CH, Rasmussen TB, Rudolfsen J, et al. Occurrence, mortality, and economic burden of brain disorders in Denmark, 2015–2021: a population-based cohort study. *Lancet Regional Health - Europe*. [Internet]. 2025 [citerad 2025 feb 20];50:101189. Hämtad från: <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2024.101189>.
3. Försäkringskassan. Antal nettodagar med sjuk- och aktivitetsersättning 2023. Datauttag.
4. Försäkringskassan. Utbetalad sjuk- och rehabiliteringspenning efter diagnos. [Internet]. [citerad 2025 feb 20]. Hämtad från: <https://www.forsakringskassan.se/statistik-och-analys/statistikdatabas#!/sjuk/sjp-antal-mottagare-diagnos>.
5. Global Burden of Disease Collaborative Network. Global Burden of Disease Study 2021 (GBD 2021) Results. [Internet]. Seattle: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME); 2021 [citerad 2025 feb 20]. Hämtad från: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>.
6. Gustavsson A, Svensson M, Jacobi F, Allgulander C, Alonso J, Beghi E, et al. Cost of disorders of the brain in Europe. [Internet]. 2011. [citerad 2025 Feb 20]. Hämtad från: <https://www.braincouncil.eu/wp-content/uploads/2015/07/Cost-of-Disorders-of-the-Brain-in-Europe-EurNeuro2011.pdf>.
7. Socialstyrelsen. Statistikdatabas för patientregistret. [Internet]. [citerad 2025 feb 20]. Hämtad från: https://sdb.socialstyrelsen.se/if_par/val.aspx.
8. Socialstyrelsen. Statistikdatabas för dödsorsaker. [Internet]. [citerad 2025 feb 20]. Hämtad från: https://sdb.socialstyrelsen.se/if_dor/val.aspx.
9. Vestergaard SV, Rasmussen TB, Stallknecht S, et al. Occurrence, mortality and cost of brain disorders in Denmark: a population-based cohort study. *BMJ Open*. [Internet]. 2020 [citerad 2025 feb 20];10:e037564. Hämtad från: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-037564>.*

Affiliering

1. Lumell Associates AB
2. Hjärnfonden

Kontakta oss

Du är välkommen att höra av dig om du har frågor, vill veta mer eller vill bidra till livsviktig hjärnforskning.

Kontakt

Växel: 08-40 60 800
Gåva: 020-523 523
info@hjarnfonden.se

Sociala kanaler

Facebook
Instagram
LinkedIn

Besöksadress

Stora Nygatan 26
111 27 Stockholm
Sverige

Ge en gåva

Swish: 90 112 55
Bankgiro: 901-12 55
Plusgiro: 90 11 25-5

