

Bilag 2

Samfundsøkonomiske konsekvenser ved muskel- og skeletsygdomme

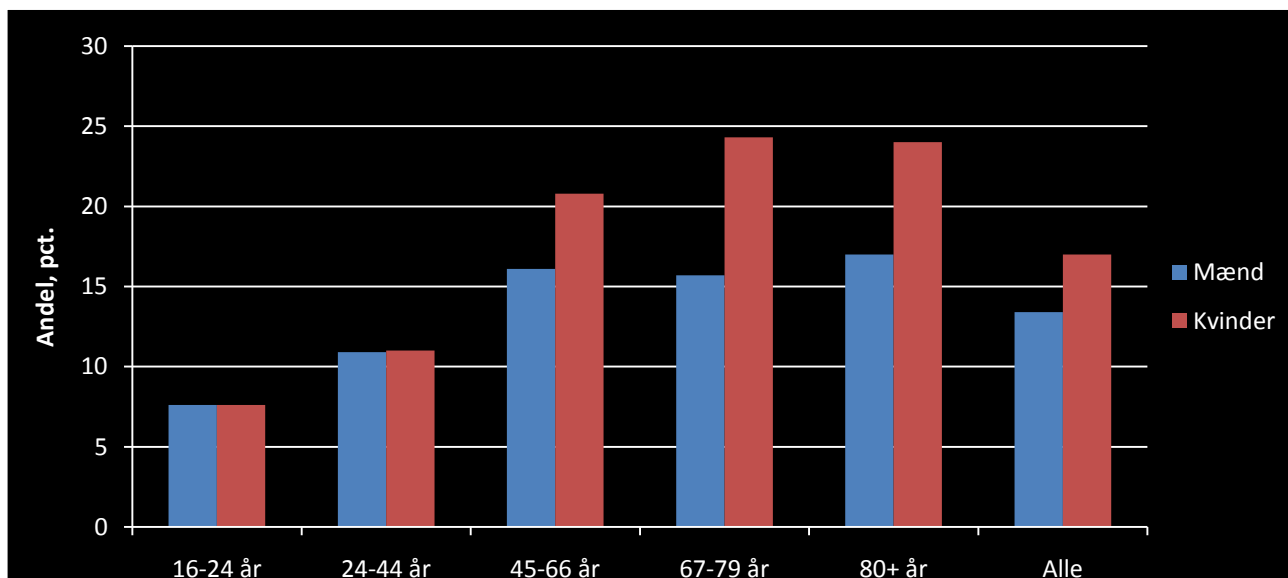
Muskel- og skeletsygdomme er den hyppigste kroniske sygdom i Danmark med næsten 700.000 berørte danskere¹.

Gigt er en anden betegnelse for muskel- og skeletsygdomme – det vil sige enhver smertefuld lidelse i bevægeapparatet uanset årsagen. Typiske eksempler er ondt i ryggen eller nakken, slidgigt og leddegigt. Men der er mange andre gigtsygdomme, fx urinsyregigt, psoriasisgigt, Morbus Bechterew, fibromyalgi, børnegigt, hypermobilitet, piskesmæld, Sjögrens syndrom og bløddelsgigt.

De knap 700.000 på landsplan svarer til, at der i en gennemsnitlig kommune med 50.000 indbyggere er 7.600 mennesker med gigt. Det er langt flere end hjertekarsygdomme, som er den næst hyppigste langvarige sygdom med 3.600 berørte i en gennemsnitskommune med 50.000 indbyggere.

Det er en myte, at gigt kun er et problem for de ældre uden for arbejdsmarkedet, *jf. figur 1*. Gigt er også et stort problem blandt de erhvervsaktive. Godt 10 pct. af de 25-44 årige mænd og kvinder lider af en langvarig muskel- og skeletsygdom. Andelen er endnu højere for de 45-66 årige – nemlig 16 pct. for mændene og godt 20 pct. for kvinderne.

Figur 1. Andel med langvarig muskel- og skeletsygdom blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper



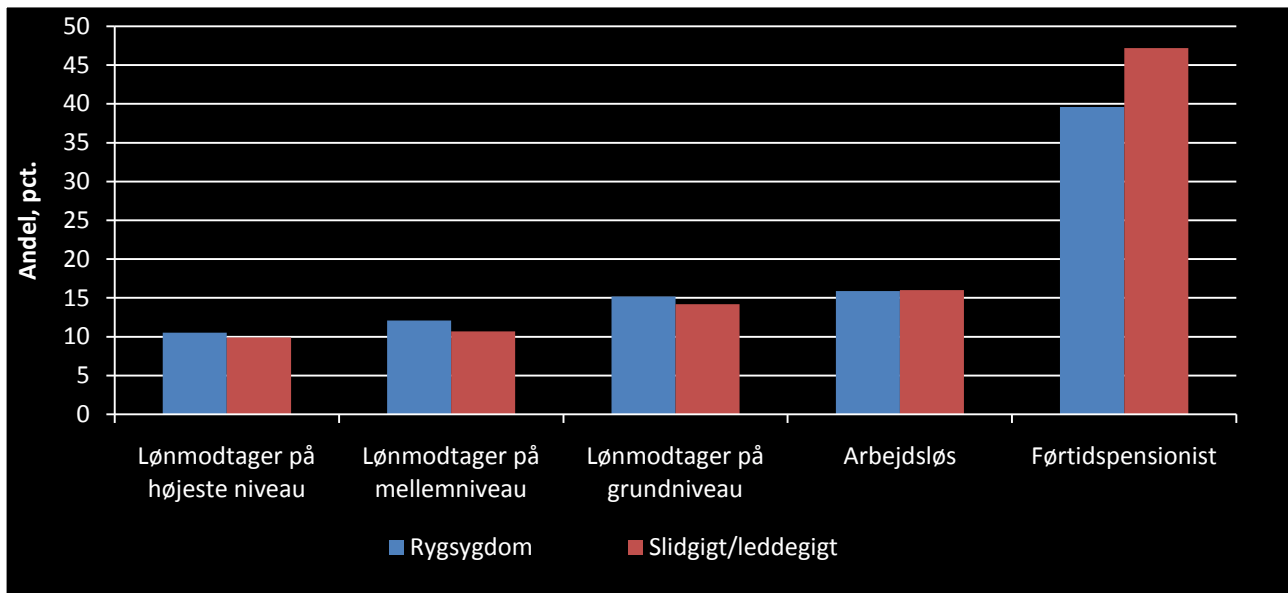
Kilde: SUSY 2005, Statens Institut for Folkesundhed

I mange kommuner er der fokus på den sociale ulighed i sundhed. Den sociale ulighed i sundhed slår også igennem på gigtområdet. Forekomsten af både ryggsygdomme og slidgigt/leddegigt stiger gradvist, som man rykker nedad den sociale rangstige, *jf. figur 2*. Tallene viser også, at forekomsten af ryggsygdomme og slidgigt/leddegigt er særlig høj blandt førtids-

¹ SUSY 2005, Statens Institut for Folkesundhed

pensionister, hvilket skal ses i lyset af, at en stor del af tilkendelserne af førtidspension skyldes sygdomme i bevægeapparatet.

Figur 2. Andel med ryg sygdom og slidgigt/leddegigt i forskellige sociale grupper



Kilde: SUSY 2005, Statens Institut for Folkesundhed

Konsekvenser for samfundet

De samlede samfundsomkostninger vedr. muskel- og skeletsygdomme anslås at være 25 mia. kr. årligt². Den største del af dette tab er produktionstab.

Region Midtjylland har lavet en undersøgelse, som viser helbredsbelastningen af forskellige kroniske sygdomme på individniveau og befolkningsniveau. På individniveau er apopleksi – det vil sige blodprop i hjernen – den mest belastende sygdom. Herefter følger vedvarende psykisk sygdom og kræft. Diskusprolaps/ryg sygdom og slidgigt/leddegigt kommer ind på en 4. og 7. plads. Når man skal vurdere helbredsbelastningen på befolkningsniveau, skal der tages hensyn til, hvor mange der har den pågældende sygdom. Gør man det, kommer slidgigt/leddegigt op som den mest belastende sygdom. Diskusprolaps/ryg sygdom følger på en 2. plads³

Der er altså både fra et økonomisk synspunkt og ud fra en menneskelig betragtning i forhold til at begrænse lidelse al mulig grund til at prioritere indsatsen over for muskel- og skeletsygdomme højt.

Det gælder også, når der ses på udgifterne til sygedagpenge og førtidspensioner. *Tabel 1* viser, at de fleste er sygemeldt på grund af sygdomme i bevægeapparatet - 25 pct. af de langvarige sygemeldinger skyldes således muskel- og skeletsygdomme. Sygdomme i bevægeapparatet omfatter især ryglidelser (13 pct.), slidgigt og andre ledsygdomme (6 pct.) og andre sygdomme i muskler og led (5 pct.).

Tabel 1. Langvarigt sygemeldte med oplyst lægelig diagnose, pct.

² Sørensen J., Aktiv-passiv analyse for muskel-/skeletsygdomme. Syddansk Universitet 2005.

³ Larsen, F. B., Nordvig L. og Søe D:

Svulster (kræft)	5
Sygdomme i blod og bloddannende organer	0
Ernæringsbetingede og stofskiftesygdomme, fx sukkersyge, fedme	1
Psykiske lidelser	24
Sygdomme i nervesystemet, fx epilepsi, migræne, lammelse	2
Sygdomme i øjet	1
Sygdomme i øret	0
Sygdomme i kredsløbsorganer, fx hjerte- og karsygdomme	5
Sygdomme i åndedrætsorganer, fx astma, lungebetændelse	1
Sygdomme i fordøjelsesorganer	2
Hudsygdomme	1
Bevægeapparat, fx sygdomme i ryg, nakke og knæ	25
Sygdomme i urin- og kønsorganer	1
Læsioner, forgiftninger og følger af ydre påvirkninger, fx piskesmæld, hjernerystelse, brud på rygsøjle	15
Kan ikke kategoriseres og under afklaring/udredning	10
Flere diagnoser	7
I alt	100

Kilde: Det Nationale Forskningscenter for velfærd/SFI 2008

Der er også væsentlige forskelle på andelen af sygemeldte, som kommer tilbage i arbejde, i de forskellige diagnosekategorier, *jf. tabel 2*. Det er kun 45 pct. af de sygemeldte med sygdomme i bevægeapparatet, som kommer i arbejde, mens det fx er 80 pct. af de sygemeldte med svulster.

Tabel 2. Langvarigt sygemeldte, som kommer i arbejde, pct.

Svulster (kræft)	80
Psykiske lidelser	68
Sygdomme i sanser og nervesystem	41
Sygdomme i kredsløbsorganer, fx hjerte- og karsygdomme	46
Sygdomme i fordøjelsesorganer mv.	43
Bevægeapparat, fx sygdomme i ryg, nakke og knæ	45
Læsioner, forgiftninger og følger af ydre påvirkninger, fx piskesmæld, hjernerystelse, brud på rygsøjle	66
Øvrige diagnoser, kan ikke kategoriseres og under afklaring/udredning	55
Flere diagnoser	64
I alt	58

Kilde: Det Nationale Forskningscenter for velfærd/SFI 2008

Ankestyrelsen udarbejder årsstatistik om førtidspensioner, herunder tilkendelser af førtidspension fordelt på diagnoser. I 2008 var sygdomme i bevægeapparatet – altså muskel- og skeletsygdomme – den næsthøjest hyppige hoveddiagnose blandt de personer, som fik tilkendt førtidspension kun overgået af psykiske lidelser. Andre sygdomme er langt mindre hyppige som årsag til tilkendelser af førtidspension⁴.

⁴ Førtidspensioner: Årsstatistik 2008, Ankestyrelsen

Konsekvenser for den enkelte

Gigt er ikke noget, som man dør af, men gigtsygdomme er den sygdomsgruppe, som indebærer det største tab af livskvalitet. Ifølge Folkesundhedsrapporten 2007 fra Statens Institut for Folkesundhed kan en 20-årig mand forvente at miste 5,5 gode leveår som følge af muskel- og skeletsygdomme, mens en 20-årig kvinde kan forvente at miste 8,4 år. Ingen anden sygdom bare nærmer sig dette omfang af tabte gode leveår. Det sidste er et direkte citat fra Folkesundhedsrapporten.

Fælles for alle gigtsygdomme er, at de medfører smerter og nedsat fysisk funktion. Mange patienter oplever også en øget træthed. Gigtsygdomme er karakteriseret ved et ofte svingende forløb, hvor gode og dårlige perioder afløser hinanden. I mange tilfælde er gigt en "usynlig sygdom". Det skaber en særlig udfordring for gigtpatienter, fordi man kan opleve en mindre forståelse for sygdommen og dens konsekvenser fra omgivelsernes side.

Økonomi – indsatser betaler sig

Kommunerne har store udgifter til sygedagpenge og førtidspensioner. Set ud fra et økonomisk synspunkt kan det altså være en god idé for kommunen at gøre noget for at forebygge sygefravær og senere førtidspensioner på grund af muskel- og skeletsygdomme.

Her er et regnestykke, som illustrerer pointen. Ifølge Danmarks Statistik var der ca. 6,5 mio. fraværsdagsværk i 2006 blandt personer ansat i den kommunale sektor som følge af egen sygdom. Hvis man antager, at de 6,5 mio. fraværsdagsværk fordeler sig jævnt ud på kommunerne efter indbyggertal, vil en gennemsnitlig kommune med 50.000 indbyggere have i alt ca. 60.000 fraværsdagsværk om året på grund af egen sygdom for personer, som er ansat i den kommunale sektor. Hvis man regner den statslige og private sektor med, vil tallet være højere. Det antages, at et årsværk i kommunen koster 350.000 kr. svarende til ca. 1.300 kr. pr. arbejdsdag. Samtidig antages det, at 25 pct. af sygefraværet skyldes muskel- og skeletsygdomme, ligesom det gælder for langtidssygemeldte. Givet disse antagelser koster muskel- og skeletsygdomme 20 mio. kr. for en gennemsnitlig kommune med 50.000 indbyggere som følge af sygefravær blandt egne ansatte.

Hertil kommer udgifter til sygedagpenge til andre borgere. Kommunen finansierer 50 pct. af udgifterne til sygedagpenge efter uge 5 og frem til uge 52. Staten betaler den anden halvdel. Efter de 52 uger betaler kommunen det hele.

Det skal understreges, at regnestykket kun er illustrativt, og at resultatet skal tages med forbehold. Regnestykket kan også laves på andre måder, men det illustrerer i hvert fald, at der kan være mange penge at hente for kommunen ved at gøre noget på muskel- og skeletområdet.

Kontaktperson

Anni Ankjær-Jensen

Gigtforeningen

Tlf. 3977 8028

Mail: aajensen@gigtforeningen.dk