

# Folkhälsoekonomiska aspekter på klamydia och andra STIs - risk, prevention och resursallokering

Charlotte Deogan

MSc PH, PhD, Institutionen för folkhälsovetenskap, Karolinska Institutet. E-post: charlotte.deogan@ki.se.

Avhandlingens övergripande syfte var att öka kunskapen om de folkhälsoekonomiska aspekterna kring klamydia och andra STIs gällande risk, prevention och resursallokering.

I studie I analyserades sambandet mellan demografiska, socioekonomiska och livsstilsfaktorer och självrapporterad klamydiainfektion bland unga vuxna baserat på folkhälsoenkäten i Stockholm. Vi fann att risken för självrapporterad klamydiainfektion bland unga vuxna var högre bland individer med lägre ålder, hög alkoholkonsumtion, lägre utbildningsnivå och bland individer med anställning eller arbetslösa, sjukfrånvarande eller förtidspensionerade jämfört med studenter.

I studie II identifierades potentiella nyckelfaktorer inom framgångsrik regional klamydiaprevention i en fallstudie som omfattade sju svenska län. Vi fann att potentiella nyckelfaktorer inkluderar adekvata investeringar i preventiva insatser och hälso- och sjukvårdsinsatser, passande organisationsstruktur, starkt ledarskap, ansvar för regionala nätverk, koppling till forskning, många lokala samarbeten, hög täckningsgrad på provtagning samt strategisk riskstrategi.

I studie III analyserades kostnadseffektiviteten av interventionen Klamydiamåndagen genom att identifiera kostnader, besparingar och hälsoeffekter samt fastställa om kostnadseffektiviteten varierade mellan kvinnor och män. Vi fann att denna provtagningsintervention, som baseras

på frivillig provtagning, var kostnadseffektiv för båda könen med en diskonterad medelkostnad på 8 346 Euro per kvalitetsjusterat levnadsår. Känslighetsanalysen visade stabila resultat vid förändringar i huvudparametrar och genererade konsekvent en kostnad per QALY under det etablerade tröskelvärdet.

I studie IV uppskattades de ytterligare investeringar som behövs för att utöka ungdomsvänliga hälso- och sjukvårdsinsatser till så kallad "universal coverage" (dvs. en täckningsgrad på 95 %) i 74 låg- och medelinkomstländer. Vi fann att de finansiella kostnaderna för utöka nyckelinsatser av ungdomsvänliga hälso- och sjukvårdsinsatser till "universal coverage" var ca 15,4 miljarder amerikanska dollar för perioden mellan åren 2011-2015. Dessa kostnader illustrerar ett betydande investeringsgap mellan behov och existerande insatser.

Sammanfattningsvis illustrerar avhandlingen ett folkhälsoekonomiskt perspektiv till STI-prevention. Resultaten visar att det finns ett samband mellan klamydia och sociala och livsstilsfaktorer bland unga vuxna i Stockholm, att större fokus bör läggas på STI-preventionens strukturella faktorer, att en av de vanligare provtagningsinterventionerna i Sverige är kostnadseffektiv och slutligen att betydande investeringar behövs för att förbättra kvalitet och utöka insatser inom reproduktiv hälsa för ungdomar till "universal coverage" i de minst utvecklade länderna i världen.