



Vid dialogkonferensen fanns en samsyn om behovet av samordning både kring individen och inom landsting/region samt kommuner.

# Modellprojektet – dialogkonferens i Lund

Modellprojektet, som drivs av Hjärnkraft i samarbete med Personskadeförbundet RTP, är nu inne på sista året. Processgrupperna börjar successivt bli klara. Parallellt pågår arbetet med att ta fram gemensamma analyser och förslag för att kunna svara på frågan "Hur vi vill ha det". Den 14 september hade vi vår första dialogkonferens på Orupsjukhuset i Höör i Skåne. Då frågade vi politikerna "Vad vill ni ha för att kunna åstadkomma en förändring?"

**Text:** Marie-Jeanette Bergvall, marie-jeanette.bergvall@hjernkraft.se



Styrgruppen i Modellprojektet.

Ingela Ljunggren Törnblad stod värd för Dialogkonferensen tillsammans med hela sin referensgrupp i processområdet Stödfunktioner. Där ingår två regionråd från hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Skåne, Gilbert Tribo och Anders Åkesson. De ägnade en hel dag åt våra frågor och gav en bild av sin verklighet och vilka svårigheter de ser när det gäller prioritering, samordning och möjligheterna till gemensam finansiering från olika håll för att kunna överbrygga de stuprör som finns idag.

## Vad kostar hjärnskador

Ingela inledde konferensen med att visa det föredrag som nationalekonom Ingvar Nilsson höll vid Hjärnskadeforum 2013. Det är lika aktuellt idag och finns fortfarande att se på UR play.

Länk <http://urplay.se/Produkter/174937-UR-Samtiden-Hjarnskadeforum-2013-Vad-kostar-en-hjarnskada>

**Hans siffror finns** i Rapporten "Gatuväldets ekonomi" från 2011 och bygger på arbetet inom projektet Akta huvudet som Hjärnkraft

drev 2010 – 2014. Då räknade han ut kostnaderna för vård och långsiktigt stöd för två offer med traumatisk hjärnskada efter gatuvåld. Det gjordes med stöd av en expertgrupp inom hjärnskaderehabilitering. Kostnaderna för en person som skadas i 20-årsåldern och får en livslång svår funktionsnedsättning beräknas i rapporten till ca 49 miljoner kronor fram till personen pensioneras.

### Traumatisk hjärnskada – en folksjukdom

Professor Jörgen Borg, i Modellprojektets styrgrupp, redogjorde för omfattningen av traumatisk hjärnskada, (Traumatic Brain Injury, TBI) vilket inträffar i över 20 000 fall per år i Sverige. Av dessa är 80-90 procent hjärnskakning/mild TBI.

Unga vuxna (män) dominerar i gruppen med svåra skador, men det finns ett ökande antal äldre, framför allt på grund av fallskador.

Detta kan jämföras med stroke där ca 30 000 personer insjuknar varje år i Sverige. Av dem är 20 procent under 65 år.

Traumatisk hjärnskada definieras av WHO som ett betydande folkhälsoproblem, vilket är viktigt i våra fortsatta ansträngningar för att få nationella riktlinjer.

### Gemensam syn

Vid mötet fanns en samsyn, åtminstone med de politiker som deltog, kring behoven av samordning kring individen och behovet av att stärka gemensamma samverkansorgan mellan huvudmännen, det vill säga landsting/region och kommunerna. Någon form av samverkansorgan finns i alla landsting/regioner men de behöver utvecklas. Likaså fanns en samsyn kring behovet av riktlinjer och kunskapscentra, åtminstone på regional nivå.

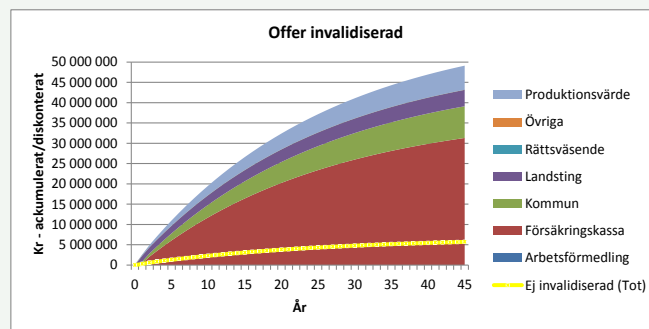
För att nå förändring är det viktigt att Modellprojektet förmår tydliggöra vad det handlar om. Berättar en historia som fångar, talar till hjärtat och ger insikt i vad en traumatisk hjärnskada kan leda till. Sedan krävs fakta kring målgruppen och de brister vi påtalar.

I sista steget krävs konkreta förslag. Vad krävs för att alla ”vackra ord” och målsättningar ska bli verklighet. ■



## Utdrag ut rapporten: Gatuvåldets ekonomi 2011

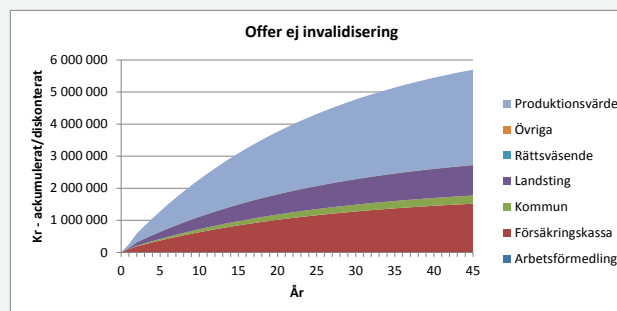
### De långsiktiga kostnaderna för invalidiserade offer



I tabellen nedan återfinns vi samma resultat i form av ackumulerade (summerade) kostnader. Kanske något överraskande är kostnaderna för landstinget i form av sjukvård, ca 4 Mkr eller 8% av de totala kostnaderna. Man föreställer sig kanske att de ekonomiska effekterna av våld för offren i första hand uppstår i form av akuta sjukvårdsinsatser. Mycket riktigt uppstår de och är omfattande men främst under det första året eller kanske de två första åren. Därefter dominerar kostnader för omvårdnad och försörjning av Ivar under alla de år han kommer att fortsätta leva som invalidiserad och beroende av samhällets olika stödinsatser.

	1 år	2 år	5 år	15 år	30 år	45 år
Arbetsförmedling	0	0	0	0	0	0
Försäkringskassa	436 600	2 078 638	6 059 080	16 401 514	25 979 239	31 297 410
Kommun	429 300	776 786	1 734 786	4 223 970	6 529 107	7 809 068
Landsting	1 466 000	1 561 861	1 902 117	2 786 211	3 604 936	4 059 545
Rättsväsende	0	0	0	0	0	0
Övriga	0	0	0	0	0	0
Produktionsvärde	276 000	541 385	1 277 851	3 191 422	4 963 505	5 947 480
Summa	2 607 900	4 958 669	10 973 834	26 603 118	41 076 788	49 113 503

### De långsiktiga kostnaderna för offer med kognitiva skador



I tabellen nedan beskrivs de ackumulerade kostnaderna för olika tidpunkter efter våldshändelsen. Sammanfattningsvis skulle man kunna säga att den avgörande effekten för Kalles del är de direkta och indirekta effekterna på hans arbetsförmåga av den kognitiva funktionsnedsättning han drabbats av som en följd av det våld han utsatts för.

	1 år	2 år	5 år	15 år	30 år	45 år
Arbetsförmedling	0	0	0	0	0	0
Försäkringskassa	100 000	189 692	370 554	840 488	1 275 675	1 517 320
Kommun	0	15 409	48 083	132 980	211 600	255 255
Landsting	37 450	110 171	224 580	521 849	797 138	949 996
Rättsväsende	0	0	0	0	0	0
Övriga	0	0	0	0	0	0
Produktionsvärde	115 000	269 808	638 041	1 594 826	2 480 868	2 972 855
Summa	252 450	585 080	1 281 257	3 090 143	4 765 282	5 695 427