**20190819 Gezondheidseconomische kosten dementie verschrikkelijk onderschat**

* [Tip of the Iceberg: Assessing the Global Socioeconomic Costs of Alzheimer's Disease and Related Dementias and Strategic Implications for Stakeholders](https://www.mediquality.net/delegate/link/redirect?url=https%3A%2F%2Fcontent.iospress.com%2Farticles%2Fjournal-of-alzheimers-disease%2Fjad190426)

**19/08 - Een internationaal team van gezondheidseconomen heeft een hele reeks van verborgen kosten in kaart gebracht die het kostenplaatje van de ziekte van Alzheimer en van dementie aanzienlijk de hoogte injagen. Zonder het specifiek over exacte cijfers te hebben, zijn de onderzoekers het erover eens dat de totale gezondheidseconomische kost haast astronomisch is en de huidige statistieken en cijfers “slechts het tipje van de ijsberg” voorstellen.**

Dat chronische, invaliderende en langdurige ziektes een enorme gezondheidseconomische kost met zich meebrengen, zal niemand verwonderen. Dat geldt eveneens voor alle vormen van dementie, en dus ook voor de ziekte van Alzheimer. Het voorbije decennium verschenen heel wat internationale studies die de impact van dementie (voorzichtig) probeerden te becijferen. Zo zou wereldwijd dementie een kost hebben van maar liefst 1 biljoen dollar, of 1.000 miljard dollar. De gezondheidseconomische kost in het Verenigd Koninkrijk kijkt aan tegen een bedrag van 26 miljard Britse pond (omgerekend 28,4 miljard euro), in de Verenigde Staten een monsterbedrag van niet minder dan 290 miljard dollar (omgerekend 261 miljard euro). In die bedragen zitten de directe, indirecte en ‘immateriële' kosten vervat. Directe kosten zijn deze voor de gezondheidszorg en sociale voorzieningen. Onder de indirecte kosten vallen de mantelzorgers en de verminderde productiviteit die dat met zich meebrengt. De ‘immateriële' kosten omvatten de verminderde levenskwaliteit van zowel de patiënten als hun naaste omgeving.

**Al gezondheidseconomische kost tien jaar voor diagnose**

De kritiek van deze groep van internationale gezondheidseconomen is terecht. Heel wat studies brengen dan wel de gezondheidseconomische kost van de mantelzorgers in beeld, net als hun verminderde levenskwaliteit, maar bijvoorbeeld niet de impact van dementie op hun eigen gezondheid. Zo is geweten dat mantelzorgers van patiënten met dementie vaak kampen met depressie, angststoornissen en hypertensie. Dat geeft een extra kostendimensie aan die indirecte kosten. Dat die mantelzorgers en naasten ook minder uitgeven, en soms zelfs moeten de vinger op de knip houden, duwt het totale kostenplaatje ook de hoogte in. Verder zou het onduidelijk zijn welke standaardmaat gezondheidseconomen moeten hanteren om de verminderde en veranderende levenskwaliteit te berekenen.

Daar ontbreekt een belangrijke wetenschappelijke consensus. Op die manier is het moeilijk om te beoordelen welke therapieën, zelfs diagnostische methodes en beleidsmatige aanpak die levenskwaliteit kan opkrikken. En omdat de diagnose vaak valt in een latere fase van de stadium van de ziekte, zitten in de periode voorafgaand aan de diagnose ook heel wat verborgen kosten. Volgens een van de onderzoekers, Dr. Alizera Atri, zijn er aanwijzingen dat dementie al een gezondheidseconomische kost heeft tot tien jaar voor de artsen de officiële diagnose stellen. Dat werpt uiteraard een heel ander licht op de gezondheidseconomische benadering van dementie, die vaak enkel start nadat de diagnose is gevallen.

*Bron: Journal of Alzheimer's Disease 2019, 70(2): 321 DOI: 10.3233/JAD-190426*