



Heilbrigðisþjónusta sem borgar sig

Ávinningur endurhæfingar Parkinsonsamtakanna



Júní 2025

Ágúst Ólafur Ágústsson, hagfræðingur og lögfræðingur

Efnisyfirlit

Samantekt	3
Um sjúkdóminn: Einkenni, tíðni og kostnaður	7
1. Algeng einkenni.....	7
2. Algengi sjúkdómsins á Íslandi og á alþjóðavísu	8
3. Margvíslegur kostnaður	9
Parkinsonsamtökin á Íslandi og Taktur.....	11
1. Gildi heilðrænnar endurhæfingar.....	12
2. Landspítalinn reiðir sig á Parkinsonsamtökin	15
3. Fjármál samtakanna og komutölur	16
Ábatagreining fyrir hið opinbera	17
1. Áhrif á atvinnu og skatttekjur	18
2. Áhrif á lyfjanotkun og lyfjakostnað	19
3. Minna álag á sjúkrahús og aðra heilbrigðisþjónustu	21
4. Dregur úr álagi á öldrunarstofnanir	23
5. Áhrif á atvinnu maka (minni umönnunarbyrði)	24
6. Áhrif á bóta- og tryggingakerfið	24
Ávinningur af endurhæfingu Parkinsonsamtafa	25
Lokaorð og tillögur	27

Samantekt

Markmiðið með þessari skýrslu er að leggja mat á beint og óbeint framlag starfsemi Parkinsonsamtakanna og endurhæfingarstöðvar þeirra, Taktur, sem er viðurkennd heilbrigðisþjónusta með leyfi frá landlæknisembættinu.

Árangur af þessari starfsemi, og þá ekki síst á sviði endurhæfingar, er metinn. Litið er m.a. til virkni mannauðs, aukinnar þátttöku fólks á vinnumarkaði, áhrifa á skatttekjur og lyfjakostnað, minna álags á heilbrigðisstofnanir ásamt áhrifum öflugrar endurhæfingar og ráðgjafar á aðra þjónustu í heilbrigðis- og velferðarkerfinu.

Þá verður jafnframt lagt mat á virði starfseminnar fyrir hið opinbera og ávinning hins opinbera af starfsemi Parkinsonsamtakanna.

Að sjálfsögðu er ávinningur samfélagsins mun meiri en sem nemur ávinningi hins opinbera enda stuðlar endurhæfing og þjónusta Parkinsonsamtakanna að betri lífsgæðum og virkni fjölda einstaklinga og aðstandenda þeirra.

Að auki er markmiðið með skýrslunni ekki síst að opna augu stjórnvalda fyrir mikilvægi þeirrar starfsemi sem Parkinsonsamtökin standa að.

Framlag Sjúkratrygginga Íslands vegna endurhæfingar og ráðgjafar Parkinsonsamtakanna er einungis 27 milljónir kr. á ári og á starfsemin að ná til 600 manns í ráðgjöf og þjónustu auk 95 manns í reglulegri endurhæfingu.

Í ljósi þess að útgjöld Parkinsonsamtakanna og Takts voru hins vegar um 122 milljónir kr. á síðasta ári, er alveg ljóst að samningur við Sjúkratryggingar Íslands upp á 27 milljónir kr. dugir skammt.

Samningurinn við SÍ nemur einungis um 22% af heildarkostnaði við þjónustuna sem Parkinsonsamtökin standa að. Það er einnig mjög umhugsunarvert að framlag hins opinbera lækkaði um helming á tveimur árum í kjölfar samningagerðar við SÍ, þrátt fyrir aukið umfang þjónustunnar.

Þrátt fyrir að stjórnvöld hafi styrkt samtökin um 15 milljónir kr. til viðbótar á síðasta ári, er heildarframlag hins opinbera ennþá talsvert langt frá því sem þarf.

Þá ber að hafa í huga að hluti af endurhæfingu Parkinsonsjúklinga er niðurgreiddur af samningi Sjúkratrygginga Íslands við sjúkrabjálfa og talmeinafræðinga.

Niðurstaða þessarar greiningar er hins vegar sú að ábati hins opinbera af öflugri sérhæfðri endurhæfingu og ráðgjöf sem Parkinsonsamtökin og endurhæfingarstöð þeirra veita sé um 400 milljónir kr. árlega fyrir 100 einstaklinga sem glíma við Parkinson auk ráðgjafar og þjónustu við 600 einstaklinga. Ávinningur hins opinbera er því margfalt meiri en það sem hið opinbera leggur nú til samtakanna, eða næstum tífaldur.

Taflan hér fyrir neðan varpar ljósi á þennan ávinning. Um forsendur töflunnar má lesa aftar í skýrslunni.¹

Áhrifapættir	Árlegur ávinningur fyrir hið opinbera vegna endurhæfingar og þjónustu Parkinsonsamtakanna
Hærri skatttekjur af atvinnuþátttöku	100 m.kr.
Lægri lyfjakostnaður vegna endurhæfingar	10 m.kr.
Færri innlagnir á spítala	20 m.kr.
Áhrif á nýtingu hjúkrunarheimila og dagdvalar	100 m.kr.
Lægri bótagreiðslur	120 m.kr.
Annar ávinningur	50 m.kr.
Samtals árlegur ávinningur hins opinbera	<u>400 m.kr.</u>

Það er óumdeilt að endurhæfing er ómissandi hluti af meðferð hjá Parkinson-sjúklingum. Læknar og aðrir sérfræðingar vísa hins vegar sjúklingum sínum til Parkinsonsamtakanna þar sem Landspítalinn býður ekki upp á sérstaka endurhæfingu fyrir Parkinsonsjúklinga.

¹ Hér er því miðað við ávinning hins opinbera af endurhæfingu 100 einstaklinga og ráðgjöf og þjónustu við 600 manns eins og samningur við Sí fjallar um. Sums staðar er ekki hægt að miða við að ávinningurinn nái til alls hópsins enda er hópurinn á ólíkum aldri. Hér er t.d. gert ráð fyrir að fjórðungur þessara 100 einstaklinga í endurhæfingu nái að vinna ári lengur en ella vegna endurhæfingar. Þá er gert ráð fyrir 10% lægri lyfjakostnaði vegna endurhæfingar og að um 5 af þessum 100 geti seinkað innlögn á hjúkrunarheimili vegna endurhæfingar. Þá er talsverður ávinningur af ráðgjöf og þjónustu til þeirra 600 einstaklinga sem leita til samtakanna á ári. Aðrar forsendur útteikninga má finna aftar í skýrslunni. Þá er ljóst að til að fá betri mynd af þessum útteikningum væri réttara að miðað við lengra tímabil en eitt ár en hér er þó miðað við árlegan ávinning fyrir hið opinbera af endurhæfingu fyrir 100 manns með Parkinson og annarri þjónustu við 600 manns.

Landspítalinn reiðir sig því á þjónustu Parkinsonsamtakanna og eru samtökin þannig í reynd hluti af heilbrigðiskerfinu á Íslandi.

Í þessu ljósi er mikilvægt að draga fram ummæli frá þekktum taugalæknum sem sinna Parkinsonsjúklingum á Íslandi.

Í bréfi Önnu Björnsdóttur, taugalæknis og sérfræðings í Parkinson, frá 5. nóvember 2024 segir:

*„Hið opinbera má vera stolt af því að á Íslandi sé Parkinsonsjúklingum veitt **framúrskarandi endurhæfingarpjónusta á heimsmælikvarða í Takti.**“*

*„Það er því gríðarlega mikilvægt að starfi Takts sé veitt áframhaldandi brautargengi, **það fjármagn sem veitt er í endurhæfingu skilar sér margfalt tilbaka** í minni stuðningi frá hinu opinbera, færri sjúkrahúsinnlögnum og seinkar þörf á dvöl á hjúkrunarheimili.“*

Þá stendur í bréfi frá Völu Kolbrúnu Pálmadóttur, taugalækni á Landspítala, frá 14. október 2024:

*„Sú fjölpætta ráðgjöf og stuðningur sem þar er í boði er ómetanlegur og eitthvað sem einstaklingar **geta ekki fengið annars staðar** í samfélaginu eða innan heilbrigðisþjónustunnar.“*

„Ég beini öllum mínum skjólstæðingum á Parkinsonsamtökin við greiningu svo að þeir geti kynnt sér þá mikilvægu og góðu starfsemi sem fer fram í Takti.“

Í skýrslunni er einnig að finna 5 tillögur:

1. **Fjármögnun Parkinsonsamtaka og Takts verði tryggð til langs tíma** og tekið verði mið af kostnaðinum við þjónustuna sem er nú um **prisvar sinnum hærrí en nemur hinu opinbera framlagi í fyrri**.
Núverandi fjárhæðir í samningi við Sjúkratryggingar Íslands eru allt of lágar, ekki síst miðað við þann ávinning sem hlýst af öflugri endurhæfingu.
2. **Landspítali, Reykjalundur, heilsugæsla og Parkinsonsamtökin** vinni enn nánar saman, svo að einstaklingum sé tryggð samfelld og sveigjanleg endurhæfing á öllum stigum sjúkdómsins. Auka þarf snemmtæka íhlutun, öfluga endurhæfingu og jafningjastuðning ásamt bættum stuðningi við sjúklinga og aðstandendur þeirra strax eftir greiningu.
3. **Safnað verði frekari gögnum um Parkinsonsjúklinga og gerðar rannsóknir**, m.a. með eftirfylgni sjúklinga, til að leggja frekara mat á heildarávinning endurhæfingar.

4. **Styrkja ber nýsköpun í endurhæfingu.** Þróa ber fjarþjálfun, stafrænar lausnir og frekari samvinnu við Parkinsonsamtökin, heilbrigðisstofnanir og heimahjúkrun, sem getur síðan aukið aðgengi fólks um allt land að nauðsynlegri endurhæfingu og þjónustu.
5. **Mótuð verði heildstæð stefna um endurhæfingu og stuðning** fyrir fólk með Parkinson.

Fjármögnun Takts og Parkinsonsamtakanna er ekki einungis pólitísk og lagaleg skylda stjórnvalda til að styðja við lífsgæði langveikra einstaklinga, heldur bein fjárfesting sem skilar sér margfalt til baka. Hver króna sem sett er í endurhæfingu skilar sér í sparnaði annars staðar í kerfinu.

Þetta er því ein augljósasta leiðin til að stemma stigu við vaxandi kostnaði sem fylgir fjölgun aldraðra og stækkandi hópi Parkinsonsjúklinga.

Lykilskilaboð skýrslunnar eru að endurhæfing sé órjúfanlegur hluti af meðferð Parkinsonsjúkdóms. Þetta er ekki „lúxus“ heldur nauðsyn til að viðhalda færni og virkni fólks, hægja á framvindu alvarlegs sjúkdóms og draga úr fylgikvillum og einkennum.

Með öflugri endurhæfingu sem er veitt í nærumhverfi sjúklingins verður hægt að uppfylla það meginhlutverk heilbrigðiskerfisins að styðja fólk til virkrar þátttöku og veita bestu mögulegu meðferð, um leið og dregið er úr álagi og kostnaði til lengri tíma litið.

Um sjúkdóminn: Einkenni, tíðni og kostnaður

Parkinsonsjúkdómur er einn algengasti taugahrörnunarsjúkdómurinn í heiminum og hefur áhrif á taugafrumur sem stjórna hreyfingum. Ekki er til lækning við sjúkdómnum en til eru ýmsar meðferðir, lyf og endurhæfing sem geta dregið úr einkennum.²

Einkenni Parkinsonsjúkdómsins eru venjulega væg til að byrja með en stigmagnast svo eftir því sem sjúkdómurinn þróast. Einkennin versna því með tímanum og geta einnig verið mismikil milli daga. Það getur verið mjög krefjandi að lifa með Parkinson en það er marga sem hægt er að gera til að viðhalda og bæta lífsgæði og hægja á þróun einkenna sjúkdómsins.

Einkenni koma venjulega fyrst fram á aldursbilinu 55–70 ára, en geta þó birst mun fyrr, jafnvel í kringum fertugt.

1. Algeng einkenni

- Skjálfti
- Hægar hreyfingar
- Stirðleiki og stífleiki í vöðvum
- Jafnvægistruflanir
- Aukin hætta á byltum
- Kvíði og þunglyndi
- Þreyta

Auk beinna hreyfieinkenna geta komið fram margvísleg önnur einkenni, svo sem talerfiðleikar, svefntruflanir, hægðatregða, þvagvandamál, verkir, skert lyktarskyn, blóðþrýstingstruflanir og vitræn skerðing.³

Þegar sjúkdómurinn þróast getur hann haft víðtæk áhrif á getu fólks til athafna daglegs lífs og þátttöku í samfélaginu.

Meðferð er einstaklingsbundin og fer eftir einkennum, stigum sjúkdómsins, aldri og virkni. Oftast er um lyfjameðferð að ræða en lyfin halda aftur af einkennum eins og skjálfta, þreytu og vöðvastífleika. Lyfjagiöf bætir dópamínskort. Samkvæmt svari heilbrigðisráðherra við fyrirspurn á Alþingi þarf stór hópur einstaklinga með Parkinson ekki sérhæfða meðferð og sækir sína þjónustu til taugalækna utan Landspítala. Ef lyfjameðferðin skilar ekki tilætluðum árangri er metið hvort sérhæfðari meðferð geti gagnast. Á göngudeild taugasjúkdóma á Landspítala starfar sérhæft þverfaglegt Parkinsonteymi sem býr yfir sérþekkingu í greiningu, meðferð og þjónustu við einstaklinga

² Sjá <https://parkinsonseurope.org/understanding-parkinsons/what-is-parkinsons/>

³ Sjá <https://www.heilsuvera.is/markhopar/sjukdomar-fravik-einkenni/parkinson/>

með sjúkdóminn. Áhersla er lögð á að taka á móti sjúklingum sem þurfa á sérhæfðri meðferð að halda og því er tekið á móti tilvísunum óháð stigi sjúkdómsins.⁴

Lyfin hafa ekki áhrif á framgang sjúkdómsins en hreyfing, fagleg sjúkráþjálfun og endurhæfing geta hægt á framgangi einkenna sjúkdómsins.

2. Algengi sjúkdómsins á Íslandi og á alþjóðavísu

- Á Íslandi er áætlað að um **1.200** einstaklingar séu nú greindir með Parkinson.⁵
 - Tíðni Parkinsonsjúkdómsins er 5–35 á hverja 100.000 íbúa og fer hækkandi.⁶
 - Fleiri karlar en konur fá sjúkdóminn.
- Talið er að um 1% fólks yfir 60 ára aldri glími við Parkinsonsjúkdóm en 10% sjúklinga eru undir fimmtugu við greiningu.⁷
 - Samkvæmt tölum Hagstofu Íslands eru um 83.000 manns eldri en 60 ára á Íslandi árið 2025. Samkvæmt því eru um 830 manns eldri en 60 ára með Parkinsonsjúkdóm. Sé sjúklingafjöldinn í heild sinni um 1.200 manns og um 10% þeirra undir 50 ára, er sá hópur um 120 manns. Eftir stendur þá hópurinn á aldrinum 50–60 ára og má því áætla að hann sé um 250 manns.
 - Eftir 10 ár verður hópur 60 ára og eldri yfir 102.000 manns og eftir 20 ár um 126.000 manns.⁸

Með hækkandi meðalaldri þjóðarinnar er því gert ráð fyrir fjölgun tilvika næstu áratugi.⁹

Gert er ráð fyrir að fjöldi einstaklinga með Parkinson muni tvöfaldast fyrir árið 2040, m.a. vegna öldrunar þjóðarinnar.¹⁰

⁴ Sjá nánar <https://www.althingi.is/altext/156/s/0365.html>

⁵ Sjá <https://parkinson.is/parkinson/>. Samkvæmt Parkinsonsamtökunum byggjast þessar upplýsingar á fjölda þeirra einstaklinga sem eru að fá parkinsonlyf. Þann 19. mars 2025 var lögð fram skrifleg fyrirspurn á Alþingi til heilbrigðisráðherra m.a. um fjölda þeirra sem greindir eru með Parkinsonsjúkdóm. Í svari heilbrigðisráðherra kom fram að fjöldi þessara sjúklinga liggi ekki fyrir.

⁶ Sjá Ólöf Sólrún Vilhjálmsdóttir og Sara Jane Friðriksdóttir. „Þetta er meira en bara sjúkdómur“ Lífið með Parkinsonsveiki: Reynsla sjúklinga og aðstandenda, Samþætting eigindlegra rannsókna. [BS-verkefni í hjúkrunarfræði við HÍ] 2019. <https://skemman.is/handle/1946/33185?locale=is>

⁷ Sjá <https://parkinsonseurope.org/facts-and-figures/statistics/>

⁸ Sjá Hagstofu Íslands, <https://hagstofa.is/talnaefni/ibuar/mannfjoldi/yfirlit/>

⁹ Sjá: Ou Z o.fl. „Global Trends in the Incidence, Prevalence, and Years Lived With Disability of Parkinson's Disease in 204 Countries/Territories From 1990 to 2019“. *Front Public Health*. 2021 Dec 7;9:776847. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8688697/>

¹⁰ Sjá https://www.althingi.is/altext/156/s/0365.html?utm_source=althingi&utm_medium=vefur&utm_campaign=thingskjo_10

- Til ársins 2050 er fjöldi einstaklinga með Parkinson talinn munu tvöfaldast á heimsvísu.¹¹
 - Parkinson er næstalgengasti taugasjúkdómur í heiminum á eftir Alzheimer.¹²
 - Á heimsvísu er Parkinsonsjúkdómur einna hraðast vaxandi taugahrönnunarsjúkdómurinn, þegar litið er til fjölda nýrra tilfella.¹³

3. Margvíslegur kostnaður

Erlendar rannsóknir benda til að **beinn heilbrigðiskostnaður (lyf, læknaaðstoð, innlagnir) fyrir hvern einstakling með Parkinson geti numið allt að 3–4 milljónum króna.**¹⁴ Óbeinn kostnaður getur verið margfalt hærri. Ekki hafa verið gerðar nákvæmar rannsóknir á Íslandi á kostnaði fyrir hvert tilfelli hér en það má álykta að kostnaður sé áþekkur og víðast hvar í Evrópu.

Sé miðað við það og að hér séu um 1.200 Parkinsonsjúklingar er árlegur beinn kostnaður hins opinbera við þann hóp um 4–5 milljarðar kr.

Þar fyrir utan er margvíslegur óbeinn kostnaður s.s. vegna tekjutaps einstaklinga eða vegna ótímabærrar vistunar á öldrunarstofnun.

¹¹ Sjá <https://parkinsonseurope.org/facts-and-figures/statistics/>

¹² Sjá viðtal við Sigrúnu Jónsdóttur á visir.is 20. ágúst 2023: <https://www.visir.is/g/20232452485d/-thad-hvarfladi-ekki-ad-neinum-sem-sa-mig-ad-eitt-hvad-vaeri-ad-hrja-mig->

¹³ „In recent years, PD has undergone the fastest growth in prevalence and disability among neurological disorders, and it has become one of the leading causes of disability worldwide“, Ou Z o.fl. „Global Trends in the Incidence, Prevalence, and Years Lived With Disability of Parkinson's Disease ...“, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8688697/>

¹⁴ Sé litið til Svíþjóðar, var heildarkostnaður hins opinbera við 22 þúsund Parkinsonsjúklinga metinn vera 1,7 milljarður sænskra króna árið 2009. Séu þær tölur umreiknaðar í íslenskar krónur og settar á verðlag ársins 2025, er kostnaður á bak við hvern Parkinsonsjúkling þar um 4 milljónir íslenskra króna og þar af er lyfjakostnaður um 800.000 kr. á hvern sjúkling. Sjá Lökk J. o.fl. „Drug and treatment costs in Parkinson's disease patients in Sweden“. *Acta Neurol Scand.* 2012 Feb;125(2):142-7, þar sem m.a. segir: „Our study estimates high direct costs in patients with PD in Sweden, SEK 1.7 billion, 52% for inpatient care, 27% for outpatient care and 21% for drugs“, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21470194/>

Sjá einnig: Kruse, C. o.fl. „Care of Late-Stage Parkinsonism: Resource Utilization of the Disease in Five European Countries“. *Movement Disorders* 2024; 39(3): 571-584. <https://movementdisorders.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/mds.29718>; og sjá Marisova, P. o.fl. „Medical and non-medical costs of Parkinson disease - Comparison of Europe, USA, Asia an Australia“ *Česká a slovenská farmacie* 2017; 66(1):3-8, https://www.researchgate.net/publication/317490765_Medical_and_non-medical_costs_of_Parkinson_disease_-_Comparison_of_Europe_USA_Asia_an_Australia.

Sjá jafnframt: Albarmawi, H. o.fl. „The economic burden of Parkinson disease among Medicare beneficiaries“. *J Manag Care Spec Pharm.* 2022; 28(4): 405-414, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10372956/> og Jerry, M. o.fl. „Work Loss and Direct and Indirect Costs Associated with Parkinson's Disease“. *Clinicoecon Outcomes Res.* 2023;15:309-319, <https://www.dovepress.com/article/download/83350>.

Sem dæmi um almenna kostnaðarliði vegna Parkinsonsjúkdóms:

- **Lyfjakostnaður:** Langtímanotkun lyfja hjá Parkinsonsjúklingi getur verið mjög kostnaðarsöm. Einnig er algengt að fólk fái kvíða- eða þunglyndislyf, ásamt öðrum hjálparlyfjum (t.d. við meltingarvandamálum).
- **Fleiri komur á heilsugæslu og sjúkrahús:** Sjúklingar leita oft til lækna og annarra heilbrigðisstétta vegna aukaverkana lyfja, breyttra einkenna eða annarra fylgikvilla.
- **Endurhæfing og sjúkráþjálfun:** Nauðsynleg og regluleg endurhæfing kostar tíma og mannafla.
- **Tekjutap og aukin útgjöld einstaklinga:** Minnkandi starfsgeta leiðir til kostnaðar fyrir samfélagið og fjölskyldur. Slíkt dregur einnig úr skatttekjum og getur aukið opinberar stuðningsgreiðslur og bætur.
- **Hjúkrunar- og umönnunarkostnaður:** Með versnandi sjúkdómi eykst umönnunarpörfin, bæði heima og utan heimilis, en úrræði á borð við heimahjúkrun, dagþjónustu og síðar hjúkrunarheimili eru afar dýr fyrir hið opinbera.

Með hliðsjón af hækkandi meðalaldri má jafnframt búast við töluverðri aukningu í heildarkostnaði hins opinbera á komandi árum, sérstaklega ef ekki verður til staðar öflug endurhæfing og stuðningur við þennan aukna fjölda sjúklinga.

Þennan ört stækkandi hóp einstaklinga þarf því nauðsynlega að styðja með samhæfðum hætti, svo hægja megi á þróun og einkennum sjúkdómsins, viðhalda lífsgæðum og minnka álag á heilbrigðisstofnanir.

Það er meðal annars gert með öflugri og faglegri endurhæfingu og ráðgjöf sem miðar að því að efla færni einstaklingsins, draga úr fylgikvillum og einkennum ásamt því að létta álagi á heilbrigðis- og velferðarkerfið til lengri tíma.

Erlendar rannsóknir á endurhæfingu hafa sýnt að hver króna sem fjárfest er í heilðrænni, sérhæfðri endurhæfingu getur skilað mun fleiri krónum í sparnað fyrir heilbrigðiskerfið til lengri tíma.¹⁵ Þetta hlutfall getur verið enn hagstæðara í fámennari samfélögum þar sem kostnaður við bráðaúrræði er hærri á hvern einstakling.

Í ljósi þessa mun kostnaður við rekstur Parkinsonsamtakanna og endurhæfingar-miðstöðvar þeirra, Takts, margborgar sig fyrir hið opinbera. Síðar í skýrslunni verður farið yfir þann ávinning.

¹⁵ Sjá t.d. *A Report From the American Physical Therapy Association The Economic Value of Physical Therapy in the United States*. September 2023, https://www.valueofpt.com/globalassets/value-of-pt/economic_value_pt_u.s._report_from_apt-report.pdf.

Einnig „Five Financial Benefits of Rehabilitation Partnership“, ágúst 2023.

<https://www.healthleadersmedia.com/finance/five-financial-benefits-rehabilitation-partnership-0>

Parkinsonsamtökin á Íslandi og Taktur

Parkinsonsamtökin á Íslandi voru stofnuð fyrir rúmum 40 árum með það að leiðarljósi að styðja við fólk með Parkinson, gæta hagsmuna þess og aðstandenda, ásamt því að efla fræðslu og rannsóknir um sjúkdóminn.

Undanfarna áratugi hafa samtökin m.a.:

- Boðið upp á félagslega samveru og fræðsluviðburði.
- Haldið utan um stuðningshópa fyrir sjúklinga og aðstandendur.
- Unnið að réttindamálum fólks með Parkinson gagnvart hinu opinbera.
- Beitt sér fyrir sérhæfðari meðferðarúrræðum og aðgengi að lyfjum og faglegri endurhæfingu.
- Stuðla að rannsóknum og aukinni þekkingu á sjúkdómnum og möguleikum á meðferð við honum.

Parkinsonsamtökin starfa um land allt en Parkinsonfélag Akureyrar og nágrennis starfar á Norðurlandi og er deild innan Parkinsonsamtakanna. Um 1.200 manns eru félagar í Parkinsonsamtökunum en af þeim eru um 500 aðstandendur, en samtökin bjóða einnig upp á faglega ráðgjöf, fræðslu og stuðning við aðstandendur.

1. Gildi heildrænnar endurhæfingar

Eins og fyrr segir, er endurhæfing Parkinsonsjúklinga afar mikilvæg og stuðlar að bættri líkamlegri, andlegri og félagslegri heilsu.

Viðurkennd sjónarmið og klínískar leiðbeiningar taugalækna, sjúkráþjálfara og annarra fagstétta víða um heim staðfesta að endurhæfing sé mikilvægur hluti af meðferð við Parkinsonsjúkdómi.¹⁶

Eins og segir í bréfi Önnu Björnsdóttur, taugalæknis og sérfræðings í Parkinson:

„Með opnum Takts var því brotið blað í meðferð sjúklinga með Parkinson á Íslandi, þar er loks aðgengi að faglegri og heildrænni endurhæfingu með áherslu á einstaklingbundið mat og valdeflingu.“

„Í mínu starfi hefur orðið kúvending eftir opnun Takts þar sem loks er aðstaða til að veita fólki þjálfun, ráðgjöf og stuðning hjá teymi fagfólks sem veitir framúrskarandi þjónustu.“

„Bein jákvæð áhrif á heilsu og líðan þeirra sem sækja þjónustu til Takts eru margvísleg, hreyfifærni helst stöðugri hjá þeim sem sækja þangað þjónustu og jafnvel batnar (sem óvenjulegt er í síversnandi tauga-hrörnunarsjúkdómi) vegna sjúkráþjálfunar, iðjupjálfunar og talþjálfunar sem í boði er í Takti.“

Meginmarkmiðið er að halda einstaklingi eins virkum og kostur er, draga úr fylgikvillum, seinka því að fólk þurfi að leggjast inn á stofnanir eða sækja í dýrari úrræði og bæta þannig lífsgæði og sjálfstæði sjúklings og fjölskyldu.

Rannsóknir hafa leitt í ljós að slíkar **heildrænar aðgerðir á sviði endurhæfingar geta dregið úr heildarkostnaði heilbrigðiskerfisins** til lengri tíma og bætt líðan fólks¹⁶.

Með auknu umfangi og betri skilningi á gildi endurhæfingar, varð til sú hugmynd að setja á fót eigin miðstöð Parkinsonsamtakanna sem byði upp á heildstæða endurhæfingu. Við

¹⁶ „Staying active is an essential part of treatment for Parkinson's disease. Studies show that exercise and physical therapy may improve some of the motor symptoms associated with the condition“ sjá nánar: Rehabilitation for Parkinson's Disease | NYU Langone Health, <https://nyulangone.org/conditions/parkinsons-disease/treatments/rehabilitation-for-parkinson-s-disease>. Einnig má sjá hér: „Rehabilitation is considered as an adjuvant to pharmacological and surgical treatments for Parkinson's disease (PD) to maximize functional ability and minimize secondary complications“ og „Recent meta-analyses demonstrated that rehabilitation could induce short-lasting, but clinically important benefits, particularly for gait and balance“, sjá Abbruzzese, G. o.fl. „Rehabilitation for Parkinson's disease: Current outlook and future challenges“. *Parkinsonism Relat Disord.* 2016;22 Suppl 1:S60-4, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1353802015003806>

¹⁶ Sjá t.d.: „Physical Therapy for Parkinson's Disease“, <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/physical-therapy-for-parkinsons-disease>; einnig „How can physical therapy help Parkinson's disease?“, <https://www.medicalnewstoday.com/articles/how-can-physical-therapy-help-parkinsons-disease#finding-a-therapist>

það hófst undirbúningur að Takti sem nú er rekinn sem sjálfstæð endurhæfingarstöð á vegum Parkinsonsamtakanna.

Taktur var opnaður árið 2022, með það markmið að bjóða upp á samhæfða þjónustu fyrir fólk með Parkinson og skyldar raskanir, allt frá nýgreindum einstaklingum til þeirra sem eru á síðari stigum sjúkdómsins.

Í Takti er boðið upp á sérhæfða og fjölbreytta hópþjálfun og endurhæfingu fyrir fólk með Parkinson og skylda sjúkdóma og er hún miðuð að þeim sem eru fullfær um allar athafnir daglegs lífs og búa sjálfstætt. Þar geta einstaklingar með Parkinson sem búa sjálfstætt og eru sjálfbjarga með athafnir daglegs lífs sótt endurhæfingu. Margvísleg ráðgjöf, stuðningur og þjónusta er einnig veitt þeim sem eru með lengra genginn sjúkdóm og aðstandendum þeirra.

Í svari heilbrigðisráðherra frá 8. apríl 2025 við fyrirspurn Ingibjargar Isaksen alþingismanns segir að um lágþröskuldaþjónustu sé að ræða og markmiðið sé að hamla framgangi sjúkdómsins og draga úr einkennum, auka lífsgæði og sjálfstæði þjónustuþega, ásamt því að lágmarka líkur á alvarlegum afleiðingum sem krefjast umfangsmikilla inngripa og dýrari þjónustuúrræða.¹⁷

Félagsmenn í Parkinsonsamtökunum geta óskað eftir skráningu í endurhæfingu og fá þá viðtal við hjúkrunarfræðing og iðjupjálfa þar sem þjónustuþörf er metin og endurhæfingaráætlun er unnin út frá þörfum hvers og eins.

Starfsemin snýst m.a. um eftirfarandi:

- **Hreyfing, þjálfun og markviss sjúkráþjálfun** sem geta dregið úr einkennum, bætt hreyfigetu og hægt á skaðlegum afleiðingum sjúkdómsins.
- **Iðjupjálfun** sem eykur sjálfstæði í daglegu lífi, leiðbeinir um aðlögun á heimilum og vinnustöðum.
- **Tal- og raddþjálfun** sem er bráðnauðsynleg þar sem röddin dofna oft og kyngingarvandamál geta komið upp.
- **Sálfræði- eða félagsráðgjöf** sem styður við andlega heilsu sjúklinga og aðstandenda, vinnur gegn einangrun og kvíða.
- **Jafningjastuðningur og félagsleg virkni** sem hafa mjög jákvæð áhrif á lífsgæði fólks og draga úr einmanaleika.
- **Markviss fræðsla:** fyrir nýgreinda og fjölskyldur þeirra, s.s. námskeið um sjúkdóminn, lyfjameðferð og sjálfshjálp.

Parkinsonsamtökin og Taktur hafa fengið mikið hlotið lof frá bæði fagfólki og notendum fyrir heildræna og faglega nálgun.

¹⁷ Sjá svarið hér, <https://www.althingi.is/thingstorf/thingmalalistar-eftir-thingum/feril/156/190/?ltg=156&mnr=190>

Í bréfi Önnu Björnsdóttur, taugalæknis og sérfræðings í Parkinson, frá 5. nóvember 2024 segir:

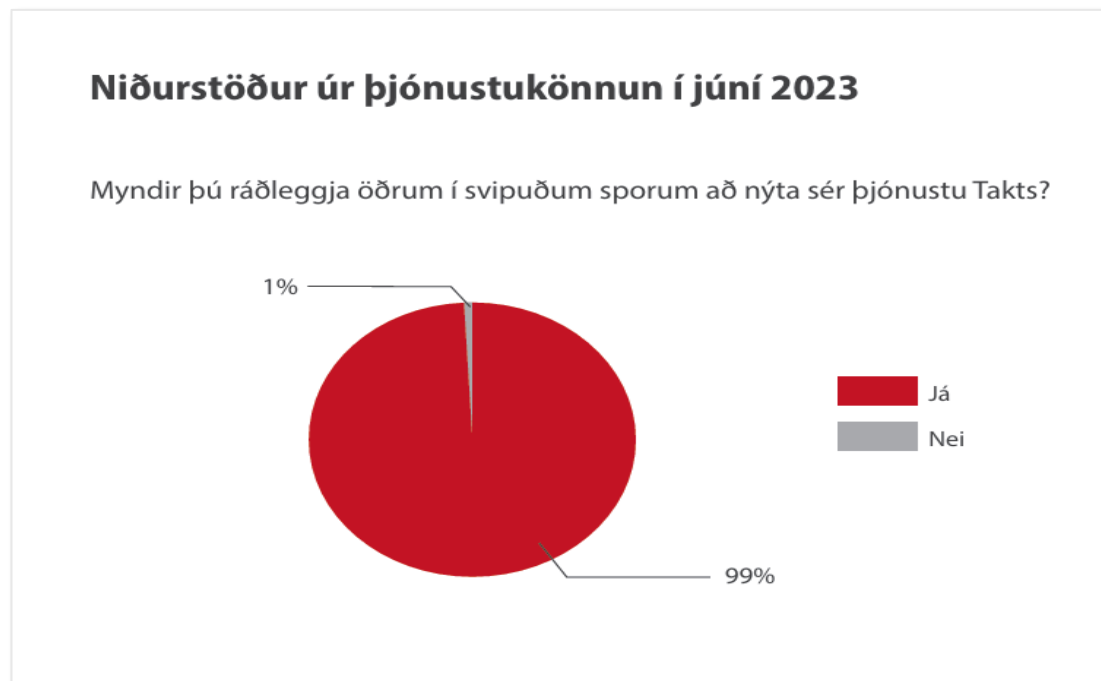
*„Hið opinbera má vera stolt af því að á Íslandi sé Parkinsonsjúklingum veitt **framúrskarandi endurhæfingarpjónusta** á heimsmælikvarða í Takti.“*

Í bréfi frá Völu Kolbrúnu Pálmadóttur, taugalækni á Landspítala, frá 14. október 2024 sagði:

*„Sú fjölpætta ráðgjöf og stuðningur sem þar er í boði er ómetanlegur og eitthvað sem einstaklingar **geta ekki fengið annars staðar** í samfélaginu eða innan heilbrigðisþjónustunnar.“*

Í þjónustukönnun sem gerð var meðal notenda Parkinsonsamtakanna árið 2023 kom eftirfarandi fram:

- 94% svarenda voru mjög ánægðir eða nokkuð ánægðir með endurhæfinguna.
- 91% svarenda ánægðir eða mjög ánægðir með ráðgjafapjónustuna.
- 98% ánægðir eða mjög ánægðir með sjúkrapjálfunina.
- 99% myndu mæla með Takti við aðra í svipuðum sporum.



Þessar niðurstöður endurspeglar mikla ánægju meðal notenda og styðja enn frekar þá staðhæfingu að Taktur og Parkinsonsamtökin eru að bjóða upp á þjónustu sem hefur veruleg áhrif á líðan og virkni fólks með Parkinson.

Eins og Vala Kolbrún Pálmadóttir, taugalæknir á Landspítala segir:

„Ég tel **þjónustuna hjá Takti vera framúrskarandi** og hún stenst fyllilega samanburði við sambærilega þjónustu eins og hún gerist best í löndum sem við viljum bera okkur saman við.“

2. Landspítalinn reiðir sig á Parkinsonsamtökin

Það er óumdeilt að endurhæfing er ómissandi hluti af meðferð hjá Parkinsonsjúklingum. Læknar og aðrir sérfræðingar vísa sjúklingum sínum til Parkinsonsamtakanna þar sem Landspítalinn býður ekki upp á sérstaka endurhæfingu fyrir Parkinsonsjúklinga.

Landspítalinn reiðir sig því á þjónustu Parkinsonsamtakanna og eru samtökin þannig í reynd hluti af heilbrigðiskerfinu á Íslandi.

Í bréfi frá Völu Kolbrúnu Pálmadóttur, taugalækni á Landspítala, frá 14. október 2024 sagði:

„Ég beini öllum mínum skjólstæðingum á Parkinsonsamtökin við greiningu svo að þeir geti kynnt sér þá mikilvægu og góðu starfsemi sem fer fram í Takti.“

Þá segir í bréfi Önnu Björnsdóttur, taugalæknis og sérfræðings í Parkinson, frá 5. nóvember 2024:

„Í dag er litið svo á **að sérhæfð endurhæfing sé nauðsynlegur þáttur í meðferð við Parkinson**, þar sem hún seinkar einkennum, dregur úr margvíslegum neikvæðum áhrifum sjúkdómsins á líðan og færni og eykur sjálfstæði“.

Einnig er rétt að minnast ráðleggingar WHO til stjórnvalda um að endurhæfing sé samtvinnuð þjónustu á öllum stigum heilbrigðiskerfisins með „skýrri ábyrgð stjórnvalda á málaflokknum“.¹⁸

Þessu til viðbótar segir í fimm ára aðgerðaráætlun stjórnvalda til 2025 um heilbrigðistengda endurhæfingu að hið opinbera sem „þjónustukaupandi endurhæfingar beri ábyrgð að endurhæfingarþörfum sé sinnt“.¹⁹

¹⁸ *Endurhæfing - Tillögur að endurhæfingarstefnu*. Heilbrigðisráðuneytið, sept. 2021, https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Endurhaefing-tillogur-ad-stefnu_Sept2020.pdf

¹⁹ *Heilbrigðistengd endurhæfing - Fimm ára aðgerðaáætlun 2021 til 2025*. Heilbrigðisráðuneytið, sept. 2021, <https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Fimm%20ára%20a%20gerdaa%20aetlun%20um%20endurhaefingu%2009112020.pdf>

Það er því ljóst að Parkinsonsamtökin og Taktur fylla upp í eyðu sem er í kerfinu með heildrænni, sveigjanlegri og hagkvæmri þjónustu sem nýtur stuðnings taugalækna og annarra heilbrigðisstétta Landspítalans, sem vísa mörgum sjúklingum þangað.

3. Fjármál samtakanna og komutölur

Árið 2024 voru tekjur Parkinsonsamtakanna um 59 milljónir kr. og gjöldin um 32 milljónir kr. Tekjur Takts voru um 53 milljónir kr. en gjöldin tæplega 90 milljónir kr. Samanlagt voru því gjöldin um 122 milljónir kr.

Reksturinn er studdur með 27 milljóna kr. samningi Parkinsonsamtakanna við Sjúkratryggingar Íslands auk framlaga af fjárlögum hverju sinni. Samkvæmt samningi samtakanna við Sjúkratryggingar Íslands er **fjárveiting til samtakanna fyrir 600 manns í ráðgjöf og þjónustu auk 95 manns í reglulegri endurhæfingu í Takti.**

Í ljósi þess að útgjöld Parkinsonsamtakanna og Takts eru um 122 milljónir kr. er ljóst að samningur við Sjúkratryggingar Íslands upp á 27 milljónir dugir skammt.

Undanfarin ár hafa fjárveitingarnar verið eftirfarandi:

- **2025:** 27 m.kr. samningur við Sjúkratryggingar Íslands + 15 m.kr. frá fjárlaganefnd Alþingis. Þar að auki fengu Parkinsonsamtökin 5 m.kr. styrk frá heilbrigðisráðuneytinu úr safnliðum fjárlaga.
- **2024:** 25 m.kr. samningur við Sjúkratryggingar Íslands + 15 m.kr. frá fjárlaganefnd Alþingis. Þar að auki fengu Parkinsonsamtökin 5 m.kr. styrk frá heilbrigðisráðuneytinu úr safnliðum fjárlaga.
- **2023:** 50 m.kr. frá heilbrigðisráðuneyti og 3,5 m.kr. styrkur úr safnliðum fjárlaga.
- **2022:** 50 m.kr. frá heilbrigðisráðuneyti og 3,5 m.kr. styrkur úr safnliðum fjárlaga.

Eins og sést þá lækkaði framlag hins opinbera milli áranna 2023 og 2024 án skýringa í kjölfar samningagerðar við SÍ, þrátt fyrir aukið umfang þjónustunnar.

Framlag hins opinbera dugar ekki til og samtökin þurfa að reiða sig á sjálfsaflafé til að standa undir launakostnaði og öðrum rekstrarkostnaði. Í dag eru fjórir fastir starfsmenn og aðkeypt þjónusta frá fagfólki eftir þörfum.

Um 12 verktakar sinna endurhæfingu, fræðsluerindum og ráðgjafatímum þar sem samtökin greiða fyrir veitta þjónustu. Fjölga þarf föstum starfsmönnum til að halda uppi gæðum þjónustunnar og mæta þörfum Parkinsonsjúklinga fyrir sérhæfða endurhæfingu.

Sjúkraþjálfarar starfa innan Takts, en slík þjálfun leggur mikilvægan grunn þegar kemur að þeim hluta meðferðar við sjúkdómnum og mælt er eindregið með að fólk með Parkinson sé undir umsjón og mæti reglulega til sjúkraþjálfara í persónulegt mat og meðferð.

Parkinsonsamtökin eru með á leigu tækjasal og hafa fjármagnað allan tækjabúnað sem er einstakur fyrir það að vera sérhæfður fyrir þjálfun fólks með Parkinson. Í fullri starfsemi geta samtökin sinnt sjúkrþjálfun 250–300 manns í hóp- og einstaklingsþjálfun.

Þjónusta sjúkrþjálfara við Parkinsonsjúklinga er hins vegar greidd samkvæmt samningi við sjúkrþjálfara við Sjúkratryggingar Íslands. Sama gildir um talmeinafræðingana.

Samkvæmt tölum Parkinsonsamtakanna sóttu tæplega **600 einstaklingar þjónustu** til samtakanna og til Takts, sumir í endurhæfingu en aðrir til ráðgjafar og annarrar þjónustu sem boðið er upp á. Sumir af þessum hópi eru aðstandendur.

Árið 2024 voru komur í þjónustu 4.574 talsins og fjöldi símtala um 2.500.

Ábatagreining fyrir hið opinbera

Eitt meginmarkmið þessarar skýrslu er að varpa ljósi á hversu mikilvæg sú endurhæfingarþjónusta sem Parkinsonsamtökin og Taktur veita, bæði fyrir einstaklingana sjálfa og fyrir samfélagið. Þá verður dregið hér fram tölulegt mat á þeim ávinningi sem hið opinbera nýtur vegna þeirrar starfsemi sem Parkinsonsamtökin og Taktur standa að.

Ef starfsemi Parkinsonsamtakanna og Takts nyti ekki við, myndi álag á aðra opinbera þjónustu aukast. Það er ljóst að fólk mun halda áfram að greinast með Parkinson og þurfa á endurhæfingu að halda, hvort sem Parkinsonsamtökin eða Taktur hætta starfsemi eða ekki.

Árangur af starfsemi liggur hins vegar ekki eingöngu í bættum lífsgæðum fjölda einstaklinga heldur einnig í sparnaði á mun dýrari úrræðum annars staðar hjá hinu opinbera.

Í áðurnefndu bréfi Önnu Björnsdóttur, taugalæknis og sérfræðings í Parkinson segir:

*„Það er því gríðarlega mikilvægt að starfi Takts sé veitt áframhaldandi brautargengi, það fjármagn sem veitt er í **endurhæfingu skilar sér margfalt tilbaka** í minni stuðningi frá hinu opinbera, færri sjúkrahúsinnlögnum og seinkar þörf á dvöl á hjúkrunarheimili.“*

*„Að mati undirritaðrar er því **fjármagni sem veitt er til Takts virkilega vel varið** í að halda aftur af einkennum sjúkdóms sem veldur verulegri skerðingu á lífsgæðum og heilsutapi skilar sér í minni þörf fyrir dýr úrræði og inngrip.“*

1. Áhrif á atvinnu og skatttekjur

Fólk með Parkinson getur með rétttri endurhæfingu og stuðningi haldið virkni og starfað lengur á almennum vinnumarkaði eða í hlutastörfum en ella. Þetta hefur tvenns konar fjárhagslegan ávinning:

1. **Skatttekjur fyrir ríkissjóð:** Hærri launatekjur þýða meira framlag til hins opinbera í gegnum staðgreiðslu skatta og launatengd gjöld.
2. **Seinkun á örorkubótum:** Með því að draga úr eða seinka örorku er dregið úr útgjöldum Tryggingastofnunar.

Meðalaldur við greiningu Parkinsons hefur verið að lækka undanfarin ár. Þetta þýðir að margir eru enn í fullri vinnu eða á hátindi starfsævinnar þegar einkenni gera vart við sig. Að meðaltali greinast einstaklingar með Parkinson við 60 ára aldur.²⁰ Það er því ljóst að fjölmargir einstaklingar eiga talsvert eftir af starfsævi sinni þegar þeir greinast.

Það er metið að um 1.200 manns séu með Parkinsonsjúkdóminn á Íslandi og af þeim eru um 10% undir fimmtugu. Talið er að almennt séu um 2% greindra einstaklinga yngri en 40 ára.²¹ Þessi hópur undir fimmtugu er því um 150 manns.

Sé einnig tekinn með sá hópur sem er á aldrinum 50–60 ára og síðan hópurinn 60–67 ára, þá er ljóst að mörg hundruð einstaklingar eru á vinnualdri þegar þeir fá greiningu um Parkinsonsjúkdóminn. **Talið er að allt að 25% þeirra sem greinast séu undir 65 ára aldri.**²²

Í ljósi þess að endurhæfing ásamt öflugri lyfjameðferð hefur sýnt sig að það getur hægt á framþróun einkenna, geta **einstaklingar í endurhæfingu verið lengur á vinnumarkaði en ella.**²³

Hin virka endurhæfing með sjúkrapjálfun, iðjupjálfun, ráðgjöf og ýmsum öðrum stuðningi sem veittur er af hálfu Parkinsonsamtakanna og Takti, getur því seinkað ótímabæru brotthvarfi af vinnumarkaði.

²⁰ Young-Onset Parkinson's Disease | Johns Hopkins Medicine, <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/parkinsons-disease/youngonset-parkinsons-disease>

²¹ Young-Onset Parkinson's Disease | Johns Hopkins Medicine, <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/parkinsons-disease/youngonset-parkinsons-disease>

²² „Nearly 25% of affected individuals are younger than 65 years of age, and 5–10% are younger than 50 years of age“, sjá nánar Meng, D. o.fl. „Prevalence of Parkinson's disease among adults aged 45 years and older in China: a cross-sectional study based on the China health and retirement longitudinal study“. *BMC Public Health* 24, 1218 (2024), <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18653-0>

²³ „In other words, physical therapy may slow the progression of Parkinson's disease“, sjá Types of Physical Therapy for Parkinson's Disease - PAM Health, <https://pamhealth.com/resources/types-of-physical-therapy-for-parkinsons-disease/>

Dæmi um ávinning fyrir hið opinbera:

- Í ljósi þess að um 1.200 manns eru greindir með Parkinson á Íslandi og miðað við að um fjórðungur þeirra sé á hefðbundnum vinnualdri (undir 67 ára), er um að ræða um 300 manna hóp.
- Ef einstaklingur með 800.000 kr. mánaðarlaun nær að vinna 2 árum lengur en ella, má áætla að **ríkissjóður fái um 7 milljónir kr.** frá þessum einstaklingi í formi skatta. Á sama tíma sparast útgjöld vegna örorkubóta eða annarra bóta.
- Sé gert ráð fyrir að um **100 einstaklingar með Parkinson nái hins vegar að halda áfram í vinnu einu ári lengur** en ella vegna öflugrar endurhæfingar samhliða lyfjameðferðinni, nemur ávinningur í **auknum sköttum um 370 milljóna króna**.²⁴

2. Áhrif á lyfjanotkun og lyfjakostnað

Lyf eru að sjálfsögðu afar mikilvægur hluti meðferðar við Parkinsonsjúkdómi, en markviss endurhæfing (s.s. sjúkrapjálfun, iðjupjálfun, líkamsrækt og andlegur stuðningur) er einnig nauðsynlegur þáttur í meðferð við Parkinson, þar sem hún getur seinkað og mildað einkenni, dregið úr margvíslegum neikvæðum áhrifum sjúkdómsins og jafnvel dregið úr þörf fyrir hækkandi lyfjaskammta yfir tíma. Ekki síst þar sem lyfin hafa oft það að meginmarkmiði að vinna gegn einkennum sjúkdómsins sem geta verið mildari fyrir vikið vegna virkrar endurhæfingar.

Ein megintilhneigingin í Parkinsonsjúkdómi er að skammtar ákveðinna lyfja stækka þegar einkenni aukast, sem getur aukið aukaverkanir. Virk endurhæfing getur haft áhrif á þá þróun.²⁵

Fyrirnefndur taugalæknir og sérfræðingur í Parkinson segir:

„Einangrun fólks með Parkinson sem var mikið vandamál að mati undirritaðrar hér áður hefur minnkað sem um munar og bætir þannig andlega líðan og dregur úr þörf á lyfjameðferð eða sálfræðipjónustu vegna kvíða og þunglyndis.“

²⁴ Í töflum þessarar skýrslu er gert ráð fyrir að um fjórðungur af 100 manna hópi nái að framlengja starfsævi sína um eitt ár vegna endurhæfingar.

²⁵ „Current medical management is only partially effective in controlling the symptoms of Parkinson's disease. As part of comprehensive multidisciplinary care, physical therapy and occupational therapy aim to support people with Parkinson's disease in dealing with the consequences of their disease in daily activities“, sjá Radder, D.L.M. o.fl. „Physical therapy and occupational therapy in Parkinson's disease“. *International Journal of Neuroscience*, 127(10), 930–943. <https://doi.org/10.1080/00207454.2016.1275617>; sjá einnig „Parkinson's Drugs Physiotherapy Implications“ Physiopedia. https://www.physio-pedia.com/Parkinson%27s_Drugs_Physiotherapy_Implications

Samkvæmt sumum rannsóknum er hægt að draga úr **árlegri skammtahækkun um 10% með daglegri markvissri hreyfingu og endurhæfingu**.²⁶

Það þýðir talsverðan sparnað fyrir hið opinbera þar sem það niðurgreiðir stærstan hluta slíks lyfjakostnaðar.

Við vinnslu þessarar skýrslu fékk skýrsluhöfundur raunveruleg dæmi um lyfjakostnað Parkinsonsjúklings og þar kom í ljós að sá kostnaður var rúmlega ein milljón kr. á ári. Það rímar einnig við tölur frá Svíþjóð sem sýna að lyfjakostnaður hins opinbera við sérhvern Parkinsonsjúkling er um 800.000 krónur.²⁷ Hins vegar fékk skýrsluhöfundur einnig dæmi um mun hærri lyfjakostnað en það.

Virk og öflug endurhæfing dregur ekki einungis úr notkun á dýrum Parkinsonlyfjum heldur getur hún **einnig minnkað notkun á kvíða- og þunglyndislyfjum**.

Vegna margra andlegra einkenna Parkinsonssjúkdómsins er tíðni kvíða og þunglyndis hærri en hjá almenningi. Regluleg líkamspjálfun og jafningjastuðningur hefur sýnt sig að geta dregið úr þessari notkun. Það er vel þekkt að markviss hreyfing og þátttaka í félagslegu umhverfi getur unnið gegn depurð, aukið endorfínflæði og dregið úr kvíða.

Dæmi um ávinning fyrir hið opinbera:

- Þar sem endurhæfing getur **dregið úr einkennum sjúkdómsins eða minnkað framþróun** þessara einkenna, getur þessi sama endurhæfing dregið úr notkun á mjög dýrum Parkinsonlyfjum sem hafa það hlutverk að mæta versnandi einkennum. Kostnaður hins opinbera við niðurgreiðslu þessara lyfja nemur mörg hundruð milljónum króna árlega. **Því getur sparnaður á þessu sviði hæglega numið á annað hundrað milljóna króna fyrir hið opinbera.**

²⁶ „This review provided evidence that long-term physiotherapy has beneficial impact on motor symptoms and antiparkinsonian medication dose in PD patients...“, sjá Okada, Y. o.fl. „Effectiveness of Long-Term Physiotherapy in Parkinson's Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis“. *Journal of Parkinson's Disease* 2021;11(4):1619-1630. <https://doi.org/10.3233/JPD-212782>. Einnig: „The findings revealed a non-significant 10% reduction in the prescribed levodopa dose three months after completing the physical therapy program. While the reduction was not statistically significant, it suggests a potential trend toward decreased medication reliance following intensive PT“, sjá Motavasseli, D o.fl. „Effects of intensive physical therapy on levodopa prescription in Parkinson's disease over a 5-month period“. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine* 2017; 60 Suppl.: e67-e68. <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2017.07.077>

²⁷ Sé lítið til Svíþjóðar sjáum við að árið 2009 var heildarkostnaður hins opinbera við 22 þúsund Parkinsonsjúklinga metinn vera 1,7 milljarðar sænskra króna. Séu þær tölur umreiknaðar í íslenskar krónur og settar á verðlag ársins 2025, er kostnaður á bak við hvern Parkinsonsjúkling þar um 4 milljónir íslenskra króna og þar er af lyfjakostnaður um 800.000 kr. á hvern sjúkling. Sjá rannsókn: Lökk, J. o.fl. „Drug and treatment costs in Parkinson's disease patients in Sweden“. *Acta Neurol Scand.* 2012;125(2):142-7, þar sem m.a. segir: „Our study estimates high direct costs in patients with PD in Sweden, SEK 1.7 billion, 52% for inpatient care, 27% for outpatient care and 21% for drugs“, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21470194/>

- Sé einnig litið til niðurgreiddra kvíða- og þunglyndislyfja, gæti 10–20% minnkun á notkun þessara lyfja sparað ríkissjóði þónokkrar milljónir króna, allt eftir stærð hópsins.²⁸

3. Minna álag á sjúkrahús og aðra heilbrigðisþjónustu

Fólk með Parkinson getur þurft á **innlögn á sjúkrahús** að halda ef einkenni versna eða t.d. ef miklir byltuáverkar verða. Með markvissri endurhæfingu og sjúkrapjálfun má hins vegar draga verulega úr líkum á **alvarlegum byltum** og öðrum óhöppum.²⁹ Byltur eru algengar hjá einstaklingum með Parkinson, einkum á síðari stigum. Alvarlegar byltur (t.d. mjaðmarbrot) leiða til kostnaðarsamra aðgerða og endurhæfingar. Kostnaður við sjúkrahúsinnlögn er jafnframt mjög mikill.

Því til viðbótar er ljóst að öflug þjónusta hjá Parkinsonsamtökunum og Takti dregur úr ásókn þessara sjúklinga í mun dýrari úrræði heilbrigðiskerfisins s.s. **bráðamóttöku, heilsugæslu, geðsvið, sálfræðinga, sjúkrapjálfa og aðra aðila í kerfinu.**

Sem dæmi má nefna að nánast allir sjúklingar með Parkinson koma reglulega til taugasérfræðings á stofu eða á göngudeild taugalækninga Landspítalans þar sem starfar sérhæft þverfaglegt Parkinsonteymi sem býr yfir sérþekkingu í greiningu, meðferð og þjónustu við einstaklinga með sjúkdóminn.

Með því að vísa sjúklingum til Parkinsonsamtakanna og Takts til áframhaldandi stuðnings, sjúkrapjálfunar, iðjupjálfunar, ráðgjafar og félagslegrar virkni, sparast talsverðir fjármunir. Áður gat t.d. tími taugalækna farið í grunnleiðbeiningar og ýmsa ráðgjöf sem betur er komið fyrir hjá Parkinsonsamtökunum.

Þannig sparast tími og kostnaður í hinum almennu stoðum kerfisins með færri símtölum, heimsóknum og minni nýtingu á mun dýrari úrræðum.

Öflug endurhæfing getur einnig dregið úr þörf á **heimapjónustu og -hjúkrun**, þar sem fólk getur klætt sig sjálft, hreyft sig um heimilið og sinnt öðrum daglegum verkum með minni aðstoð en ella.

Taugasvið Reykjalundar veitir 4 vikna endurhæfingu fyrir Parkinsonhópa en einungis brot af sjúklingum fer þangað og í flestum tilfellum er það eingöngu í boði einu sinni á ævi hvers

²⁸ Kostnaður ríkisins vegna þunglyndislyfja landsmanna tæplega tvöfaldaðist frá árinu 2016 til ársins 2021 og var árið 2020 um 600 milljónir króna. Heildarkostnaður með greiðsluþátttöku almennings árið 2020 var tæplega 1,1 milljarður króna. Í þessum tölum eru ekki talin með lyf sem gefin eru á spítölum eða öldrunarstofnunum.

²⁹ Sjá t.d. Radder o.fl. „Physical therapy and occupational therapy in Parkinson's disease“, þar sem segir: „One recent example in this field was the V-time study, which showed that an intervention combining treadmill training with non-immersive virtual reality reduced the risk of falls by nearly 60% more than treadmill training alone“, <https://doi.org/10.1080/00207454.2016.1275617>

einstaklings. Með því að vísa fólki til Parkinsonsamtakanna og Takts fækkar beiðnum um endurhæfingu á Reykjalundi, sem dregur úr kostnaði.

Hjá Takti er einnig boðið upp á hópþjálfun og hóptíma í sjúkráþjálfun, sem er hagkvæmara en einstaklingsmiðuð meðferð. Margir njóta góðs af hópastarfi þar sem þeir fá félagslegan stuðning, hvatningu og samanburð, sem eykur líkur á reglubundinni þátttöku. Þetta er skilvirkara og ódýrara fyrir kerfið í heild.

Dæmi um ávinning fyrir hið opinbera:

- **Minna álag** á Landspítala, heilsugæslu, sálfræðinga og aðrar sjálfstætt starfandi heilbrigðisstéttir.
- **Hver legudagur á Landspítala** er kostnaðarsamur en það getur kostað um **140–190 þúsund kr. að liggja í sólarhring** á sumum deildum spítalans.³⁰ Ein vika í legu fyrir einn einstakling getur því hæglega kostað hið opinbera á aðra milljón kr. Væri t.d. hægt að fækka vikuinnlögnum úr fjórum og í tvær á 5 ára tímabili fyrir 100 manns **myndi það spara á annað hundrað milljónir kr.**
- Hver nýkoma á bráðamóttöku Landspítalans kostar hið opinbera um **85.000 kr.**
- Nyti starfsemi Parkinsonsamtakanna ekki við má varlega áætla að annar hver einstaklingur að meðaltali sem nú leitar til Parkinsonsamtakanna og Takts myndi hugsanlega **fjölga komum sínum á Landspítalann og þar með talið á bráðamóttöku í sumum tilvikum** um eitt til tvö skipti á ári. Það þýddi að kostnaður hins opinbera vegna þessa ykist um **30–60 milljónir kr. á ári.**
- Ef **byltum fækkaði** um einungis 5–10% gæti það sparað heilbrigðiskerfinu **tugi milljóna króna**. Sem dæmi er kostnaður vegna mjaðmarbrots talinn vera um 3–4 milljónir króna.³¹ Ef 5 einstaklingar sleppa við mjaðmarbrot árlega vegna markvissrar jafnvægisþjálfunar, **sparast um 20 milljónir króna.**
- Hver klukkustund af heimahjúkrun eða heimaþjónustu kostar samfélagið verulega fjármuni. Dragi þar úr þörf til lengri tíma, safnast þar einnig upp mikill sparnaður.

³⁰ <https://www.visir.is/g/2017585025d/fraflaedisvandi-landspitala-kostar-samfelagid-yfir-3-milljarda-a-hverju-ari>

³¹ <https://beinvernd.net/vorn-gegn-mjadmabrotum-skeljabuxur/>

4. Dregur úr álagi á öldrunarstofnanir

Endurhæfing og þjónusta hjá Parkinsonsamtökunum og Takti getur gert fólki upplýstara, sterkara og virkara, þannig að það nær að halda krafti sínum lengur en ella og sinna sinni rútínu. Þannig að með öflugri endurhæfingu er í sumum tilvikum hægt að **seinka flutningi viðkomandi á hjúkrunarheimili**. Fólk vill yfirleitt helst búa heima eins lengi og kostur er.

Þá getur regluleg endurhæfing einnig leitt til **seinkunar á nýtingu á dagdvalarrýmum** eða minni þörf fyrir slík úrræði og getur einnig leitt til umtalsverðs sparnaðar.

Dæmi um ávinning fyrir hið opinbera:

- Sérhver mánuður sem einstaklingur er ekki á hjúkrunarheimili en getur búið heima sparar hinu opinbera háar fjárhæðir.
- **Dvalarkostnaður á hjúkrunarheimili** getur farið upp í 1,6 milljónir kr. á mánuði fyrir hvern einstakling, þegar horft er til heildarkostnaðar hins opinbera.³² **Árlegur kostnaður fyrir einn einstakling á hjúkrunarheimili er um 19 milljónir kr. sem er litlu lægri upphæð en sem nemur heildarsamingi Sjúkratrygginga Íslands við Parkinsonsamtökin.**
- **Dagdvöl** er ódýrari kostur en hjúkrunarheimili, en samt kostar hvert pláss tugi þúsunda kr. á dag fyrir hið opinbera.
- Ávinningur hins opinbera af öflugri endurhæfingu vegna þessa getur hæglega numið á **annað hundrað milljónum króna árlega**.

³² Hér eru tölur úr þessari skýrslu uppreiknaðar á verðlag ársins 2025, Greining á rekstrarkostnaði hjúkrunarheimila. Skýrsla verkefnastjórnar. Heilbrigðisráðuneytið, apríl 2021. [https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigðisráðuneytið/ymsar-skrar/Greining á rekstri hjúkrunarheimila 20042021.pdf](https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Greining%20a%20rekstri%20hjukrunarheimila%202021.pdf)

5. Áhrif á atvinnu maka (minni umönnunarbyrði)

Parkinsonsjúkdómur hefur víðtæk áhrif á maka og fjölskyldu. Algengt er að maki minnki starfshlutfall til að annast sjúklinginn eða neyðist jafnvel að hætta að vinna fyrir aldur fram.

Erlendar rannsóknir sýna að andlegt álag á maka fólks með Parkinson er umtalsvert.³³ Hjá mörgum er þetta álag helsta ástæða þess að maki fær kvíða, þunglyndi eða heilsutengdar fjarvistir frá vinnu.

Með bættri færni og stuðningi frá Takti getur hinn greindi einstaklingur hins vegar verið sjálfstæðari, og makinn getur því tryggt meiri atvinnuþátttöku hjá sér en ella.

Dæmi um ávinning fyrir hið opinbera:

- **Meiri atvinnuþátttaka aðstandanda** sem þýðir meiri skatttekjur fyrir hið opinbera.
- Minni útgjöld vegna **umönnunarbóta**.
- **Minna andlegt álag** á makann, sem getur sjálfur forðast kulnun eða veikindi.

6. Áhrif á bóta- og tryggingakerfið

Með viðeigandi endurhæfingu dregur oft úr eða seinkar heilsufarslegum afleiðingum, sem þýðir að fólk kemur síðar inn á örorku eða fer aðeins á hlutaörorku í stað fullrar örorku.

Dæmi um ávinning fyrir hið opinbera:

- Hver einstaklingur sem **seinkar fullri örorku** um t.d. 1–2 ár sparar samfélaginu óbein útgjöld upp á **milljónir króna** á því tímabili, auk þess að **skila skatttekjum** ef viðkomandi er enn að vinna.
- Ef Parkinsonsjúklingur er lengur sjálfbjarga vegna endurhæfingar **minnkar þörf fyrir umönnunarbætur** til maka eða fjölskyldumeðlims.
- Hver einstök tilfærsla í bótakerfinu virðist smá, en margfölduð með fjölda einstaklinga getur hún skipt verulegu máli. Ef 25 einstaklingar með um 400 þús. kr. í mánaðarlegar örorkubætur, geta seinkað fullri örorku um 1 ár, **sparar það um 120 milljónir kr.**

³³ Sjá <https://www.parkinsons.org.uk/>

Ávinningur af endurhæfingu Parkinsonsamta

Samkvæmt Parkinsonsamtökunum hafa um 200 manns verið í sjúkrabjálfun hjá þeim. Þá er samkvæmt samningi við Sjúkratryggingar Íslands fjárveiting fyrir 95 manns í endurhæfingu.

Hér er því miðað við ávinning hins opinbera af öflugri endurhæfingu 100 einstaklinga. Sums staðar er ekki hægt að miða við að ávinningurinn nái til alls hópsins enda er hópurinn á ólíkum aldri.

Þá er ljóst að til að fá betri mynd af þessum útreikningum væri réttara að miða við lengra tímabil en eitt ár, en hér er þó miðað við árlegan ávinning fyrir hið opinbera af endurhæfingu fyrir 100 manns með Parkinson. Forsendur útreikninganna eru eftirfarandi:

1. Ef fjórðungur af þessum 100 einstaklingum nær að **vinna ári lengur** en ella vegna endurhæfingar, verða **skattgreiðslur um 100 milljón kr. hærri**.³⁴
2. Ef hægt er að lækka **lyfjakostnað** 100 manns um 10% með endurhæfingu, er **árlegur sparnaður hins opinbera 10 milljónir kr.**³⁵
3. Ef hægt er með endurhæfingu að draga úr einnar viku **innlögn á spítala** hjá 10 manns af þessum 100 einstaklingum, er **árlegur sparnaður um 10 milljónir kr.**³⁶
4. Ef hægt er að fækka nýkomum á **bráðamóttöku** eða aðrar deildir heilbrigðisstofnana um 1–2 hjá 50 manns af þessum 100 einstaklingum vegna endurhæfingar, er **árlegur sparnaður um 10 milljónir kr.**³⁷
5. Ef hægt er að seinka innlögn á **hjúkrunarheimili** hjá 5 manns af þessum 100 einstaklingum vegna endurhæfingar, þá er **árlegur sparnaður um 100 milljónir kr.**³⁸

³⁴ Áætlað er að um fjórðungur sjúklingahópsins (300 manns) sé yngri en 65 ára. Um 10% greindra einstaklinga eru undir 50 ára aldri (120 manns) og á því talsvert eftir af starfsævi sinni. Hér er gert ráð fyrir að 25 manns af þessum 100 geti unnið ári lengur en ella með meðallaun að upphæð 800.000 kr. á mánuði en meðalheildarlaun í landinu árið 2024 voru um 935.000 kr.

³⁵ Hér er gert ráð fyrir að árlegur lyfjakostnaður fyrir einn einstakling sé 800.000 kr. og að öflug endurhæfing geti haft um 10% áhrif á þann kostnað.

³⁶ Gert er ráð fyrir að hver sólarhringur inni á spítala kosti um 190.000 kr.

³⁷ Gert er ráð fyrir að nýkoma á bráðamóttöku kosti um 85.000 kr.

³⁸ Gert er ráð fyrir að árlegur kostnaður fyrir einstakling á hjúkrunarheimili sé um 19 milljónir kr.

6. Ef hægt er að **seinka bótagreiðslum** hjá fjórðungi þessa hóps um eitt ár vegna endurhæfingar, **er sparnaðurinn um 120 milljónir kr.**³⁹
7. **Annar sparnaður vegna endurhæfingar** hjá 100 einstaklingum og ráðgjafar til þeirra 600 einstaklinga sem leita árlega til Parkinsonsamtakanna er áætlaður um **50 milljónir**⁴⁰.

Samtals er árlegur ávinningur hins opinbera af endurhæfingu 100 einstaklinga og ráðgjöf og þjónustu við 600 manns er um 400 milljónir kr.

Hér fyrir neðan má sjá töflu miðað við ofangreindar forsendur:

Kostnaður	Án endurhæfingar	Með endurhæfingu	Ávinningur endurhæfingar og þjónustu
Lægri skattgreiðslur	100 m.kr.	0 kr.	100 m.kr.
Lyfjakostnaður	80 m.kr.	70 m.kr.	10 m.kr.
Innlagnir á spítala og nýkomur á bráðamóttöku	35 m.kr.	15 m.kr.	20 m.kr.
Hjúkrunarheimili o.þ.h. þjónusta	100 m.kr.	0 kr.	100 m.kr.
Lægri bótagreiðslur	120 m.kr.	0 kr.	120 m.kr.
Annar kostnaður	50 m.kr.	0 kr.	50 m.kr.
Samtals	485 m.kr.	85 m.kr.	<u>400 m.kr.</u>

³⁹ Gert er ráð fyrir að örorkubætur séu um 400.000 kr. á mánuði.

⁴⁰ Dæmi um viðbótarávinning væri vegna aukinnar atvinnuþátttöku aðstandenda, lægri kostnaðar við einstök slys s.s. vegna byltna, lægri kostnaðar vegna dagdvalar og heimaþjónustu, lægri umönnunarbóta o.s.frv. Því til viðbótar er talsverður ávinningur af ráðgjöf Parkinsonsamtakanna til þeirra 600 einstaklinga sem fá ráðgjöf og fræðslu á ári.

Lokaorð og tillögur

Starfsemi Parkinsonsamtakanna og endurhæfingarstöð þeirra, Taktur, er ekki einungis ómetanleg fyrir sjúklinga með Parkinsonsjúkdóm á Íslandi heldur einnig fyrir lækna og heilbrigðisstéttir í landinu sem reiða sig á þessa starfsemi. Þar sem stjórnvöld bera ábyrgð á endurhæfingu og heilbrigðisþjónustu sjúklinga eru Parkinsonsamtökin því þessum sömu stjórnvöldum afar mikilvæg.

Parkinsonsamtökin og Taktur hafa þegar sýnt fram á að þau geta gegnt lykilhlutverki í endurhæfingu fólks með Parkinson. Samstarf taugalækna og Takts hefur leitt til markvissari þjónustu og meiri ánægju sjúklinga.

Með þeirri þjónustu og sérfræðilekkingu sem hefur verið byggð upp hjá Parkinsonsamtökunum og Takti, sparast mikið fé fyrir ríkið og sveitarfélög.

Það sem er enn mikilvægara er að fólk með Parkinson nýtur betri lífsgæða, býr lengur heima og er virkara félagslega en ella. Makar og fjölskyldur upplifa minna álag og samfélagið allt nýtur áfram vinnuframlags þeirra sem halda vinnu lengur.

Niðurstaða þessarar greiningar er sú að:

- **Endurhæfing er beinlínis órjúfanlegur hluti af læknismeðferð** Parkinsonsjúkdóms.
- **Fjárframlag ríkisins til endurhæfingar er fjárfesting** sem sparar margvísleg útgjöld við lyf, bætur, dýrari meðferðir og innlagnir.
- **Starfsemi Parkinsonsamtakanna og Takts léttir á Landspítala, heilsugæslum, öldrunarstofnunum og heilbrigðisstéttum**, sem geta þá sinnt brýnni verkefnum.
- **Heildarsparnaður og ávinningur hins opinbera af starfsemi Parkinsonsamtakanna** er umtalsverður og nemur mörg hundruð milljónum á hverju ári.
- **Endurhæfing bætir líf skjör Parkinsonssjúklinga** verulega og kemur fram í betri lífsgæðum þeirra og minna álagi á aðstandendur en ekki er lagt fjárhagslegt mat á þá þætti hér.

Til að tryggja áframhald ábata fyrir hið opinbera vegna starfsemi Parkinsonsamtakanna þarf hins vegar að festa rekstur samtakanna og Takts betur í sessi en ávinningurinn er ótvíræður.

Þetta er eitt af betri dæmum um samstarf félagasamtaka og hins opinbera, þar sem sérþekking og nálægð samtakanna við sjúklingahópinn mætir stefnu stjórnvalda um hagræðingu, kostnaðarsparnað og gæðapjónustu.

Með stækkandi hópi eldra fólks í samfélaginu verður mikilvægi þessarar þjónustu jafnvel enn brýnna á næstu árum.

Það er því ósk til stjórnvalda að tryggja betur rekstur Parkinsonsamtakanna og Takts með formlegum langtímasamningi, því hver króna sem veitt er í endurhæfingu er margborguð til baka.

Því er lagt til:

1. **Fjármögnun Parkinsonsamtaka og Takts verði tryggð til langs tíma** (3–5 ára samningar) og tekið verði mið af kostnaðinum við þjónustuna. Þá er hægt að skipuleggja starfsemina betur, reka fast teymi fagfólks og vinna að frekari nýjungum með hagsmuni sjúklinga í forgrunni.
Núverandi fjárhæðir í samningi við Sjúkratryggingar Íslands eru allt of lágar, ekki síst miðað við þann ávinning sem hlýst af öflugri endurhæfingu.
2. **Landspítali, Reykjalundur, heilsugæsla og Parkinsonsamtökin** vinni enn nánar saman, svo að einstaklingum verði tryggð samfelld og sveigjanleg endurhæfing á öllum stigum sjúkdómsins. Auka ber jafnframt snemmtæka íhlutun, efla endurhæfingu og jafningjastuðning og almennan stuðning við sjúklinga og aðstandendur þeirra strax eftir greiningu.
3. **Safnað verði frekari gögnum um Parkinsonsjúklinga og gerðar rannsóknir**, m.a. með eftirfylgni sjúklinga til að meta heildarávinning endurhæfingar. Tryggja ætti markvissa rannsókn- og gæðavinna til að fylgjast með árangri og kostnaðarsparnaði. Með vel skipulögðum gögnum má sýna fram á gagnsemi og jafnframt fínstilla þjónustu til að ná enn betri árangri. Dæmi um atriði sem mættu koma til rannsóknar væru:
 - a. Hve lengi fólki tekst að haldast í vinnu með virkri endurhæfingu?
 - b. Hve mikið lyfjanotkun dregst saman (ef samanburður er mögulegur) með endurhæfingu?
 - c. Hver eru áhrif endurhæfingar hjá Parkinsonsamtökunum á virkni og líðan Parkinsonsjúklinga?
 - d. Áhrif á andlega líðan og spurningalistar um lífsgæði.
4. **Styrkja nýsköpun í endurhæfingu.** Hægt væri að þróa fjarþjálfun, stafrænar lausnir og frekari samvinnu við Parkinsonsamtökin, heilbrigðisstofnanir, og heimahjúkrun, sem getur aukið aðgengi fólks um land allt.
5. **Mótun heildstæðrar stefnu um endurhæfingu og stuðning fyrir fólk með Parkinson.**

Fjármögnun Takts og Parkinsonsamtakanna er ekki einungis pólitísk og lagaleg skylda stjórnvalda til að styðja við lífsgæði langveikra einstaklinga, heldur bein fjárfesting sem skilar sér margfalt til baka.

Hver króna sem sett er í endurhæfingu skilar sér í sparnaði annars staðar í kerfinu. Þetta er því ein augljósasta leiðin til að stemma stigu við vaxandi kostnaði sem fylgir fjölgun aldraðra og stækkandi hópi Parkinsonsjúklinga.

Lykilskilaboð skýrslunnar eru að endurhæfing sé órjúfanlegur hluti af meðferð Parkinsonsjúkdóms. Þetta er ekki „lúxus“ heldur nauðsyn til að viðhalda færni og virkni fólks, hægja á framvindu alvarlegs sjúkdóms og draga úr fylgikvillum og einkennum.

Með öflugri endurhæfingu sem er veitt í nærumhverfi sjúklingins verður hægt að uppfylla það meginhlutverk heilbrigðiskerfisins að styðja fólk til virkrar þátttöku og veita bestu mögulegu meðferð, um leið og er dregið úr álagi og kostnaði til lengri tíma litið.