

Nordisk sykehuskvalitet

Sverre Kittelsen

Frischsenterets Jubileumskonferanse 22.01.2014

Stiftelsen Frischsenteret for samfunnsøkonomisk forskning

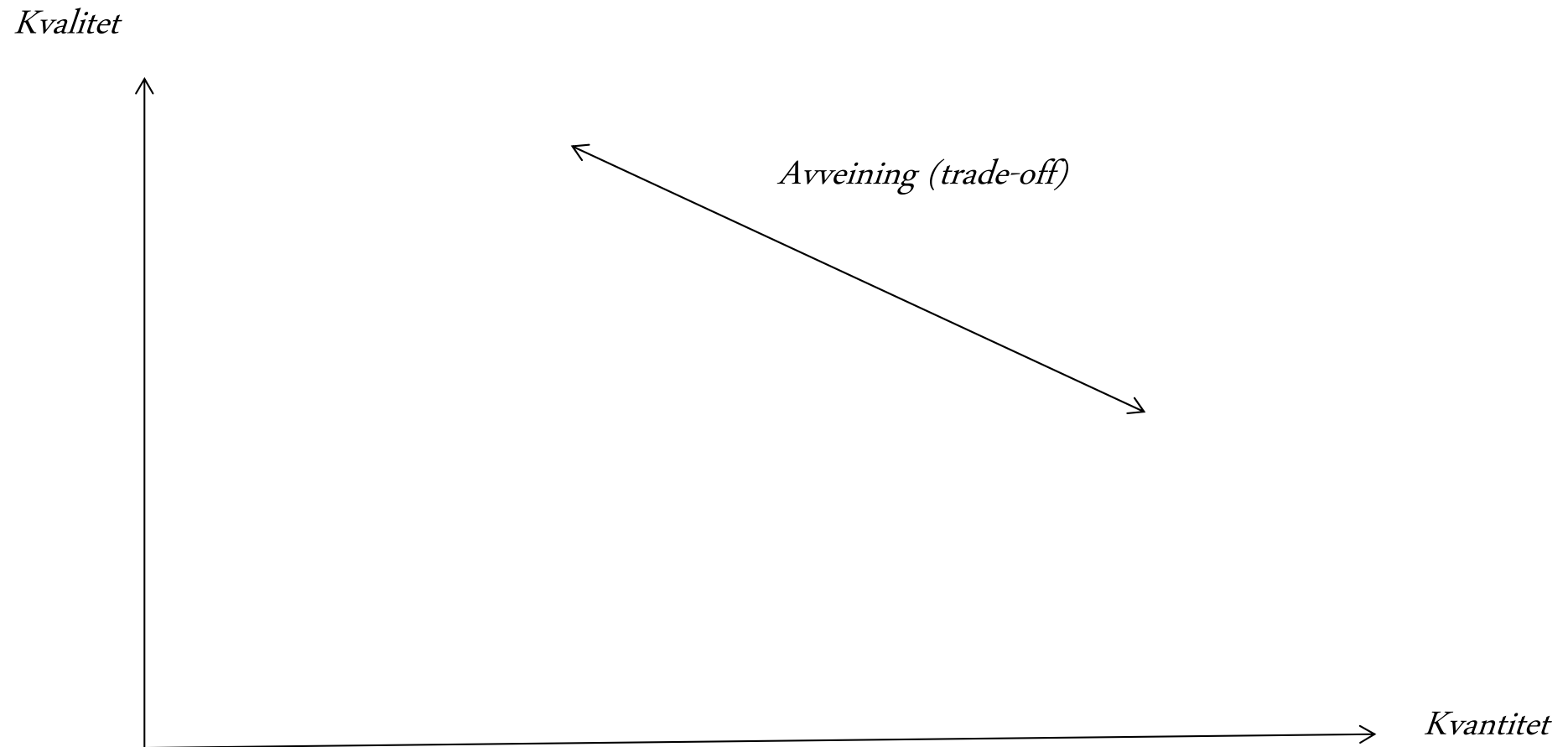
Ragnar Frisch Centre for Economic Research

www.frisch.uio.no

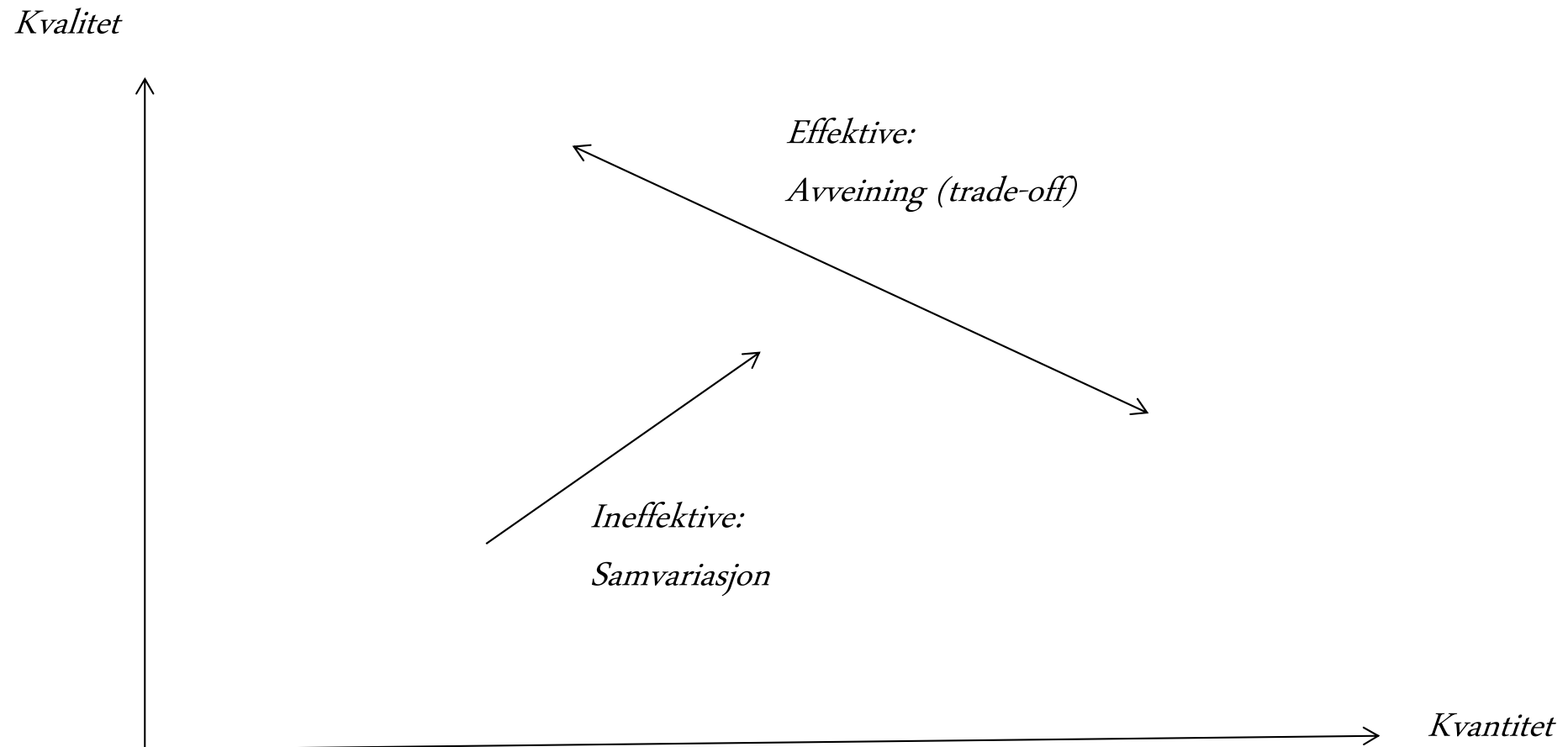
Bakgrunn

- Nordic Hospital Comparison Study Group (NHCSG)
 - Finske sykehus konsekvent funnet å være mere produktive
 - Hvorfor?
 - Kan spekulere i landforskjeller
 - Trenger variasjon på pasient- eller sykehusnivå
 - Kan det være kvalitetsforskjeller?
- European Hospital Outcomes Performance and Efficiency (EuroHOPE)
 - 5 diagnosespesifikke arbeidspakker
 - En arbeidspakke som forsøker å se sykehus som helhet

For en gitt ressursbruk:



For en gitt ressursbruk:



Data

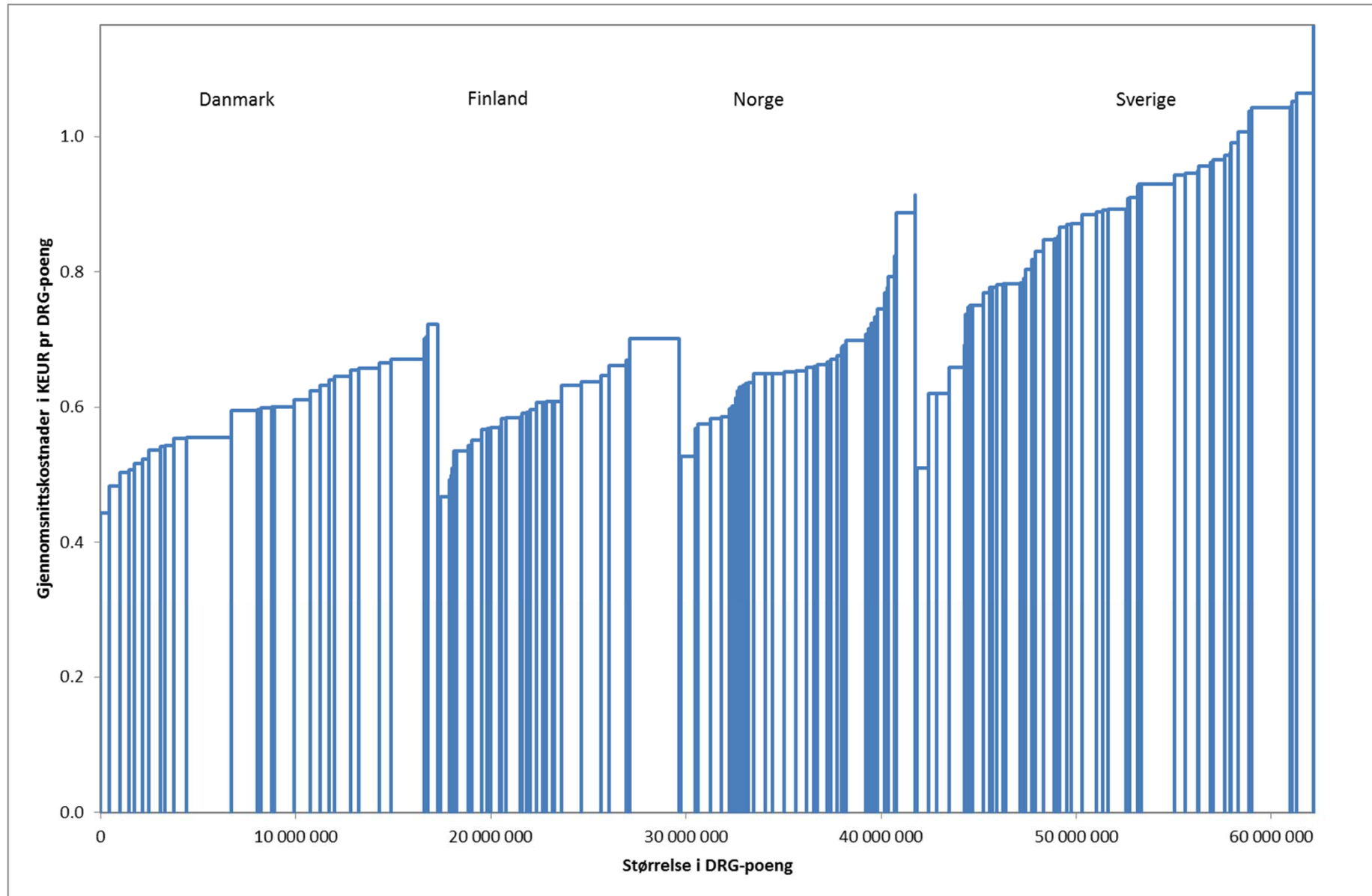
- Driftskostnader pr sykehus
 - Justert for forskjeller i prisnivået for innsatsfaktorer
- Nordisk DRG (Diagnose-relaterte grupper)
 - Vekter fra Helsinki
- Registeropplysninger om 58'' pasienter
 - Diagnoser, DRG, alder, kjønn, liggetid, bokommune etc
 - Kvalitetsindikatorer beregnet fra registrene
 - Reinnleggelser
 - Dødelighet
 - Pasientsikkerhet

Metode

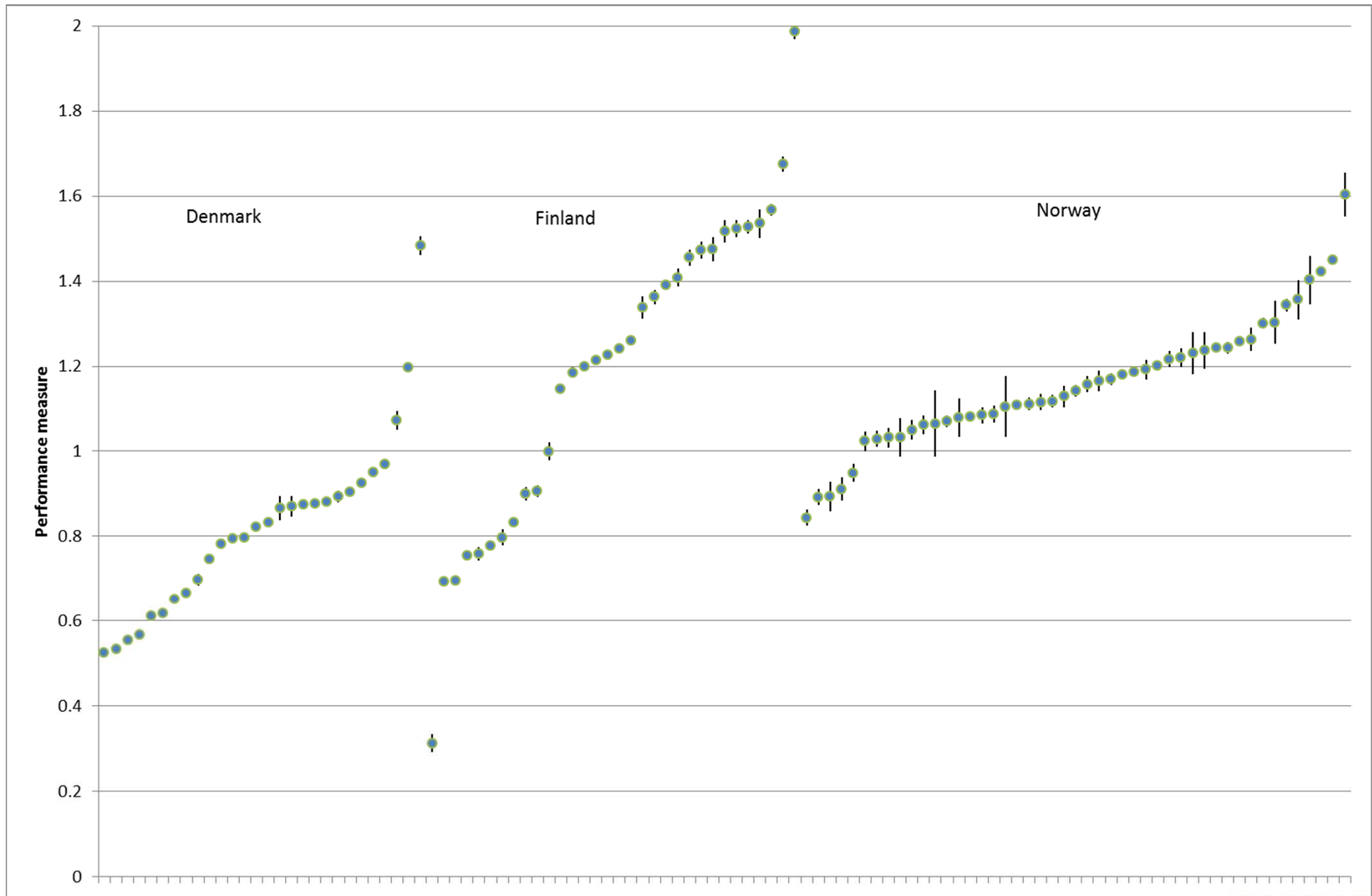
- Gjennomsnittskostnader pr DRG-poeng
- Relative mål på ytelse (performance indicator):
 - Observert (f.eks.) antall døde, delt på
 - Norm for antall døde, gitt pasientsammensetning
 - Normen risikojusteres (Case-mix adjustment) for
 - DRG
 - Kjønn, alder,
 - overføring til/fra sykehus, liggetid, bidiagnoser
 - Forsøksvis også kommunekjennetegn og reisetid

Gjennomsnittskostnader pr DRG

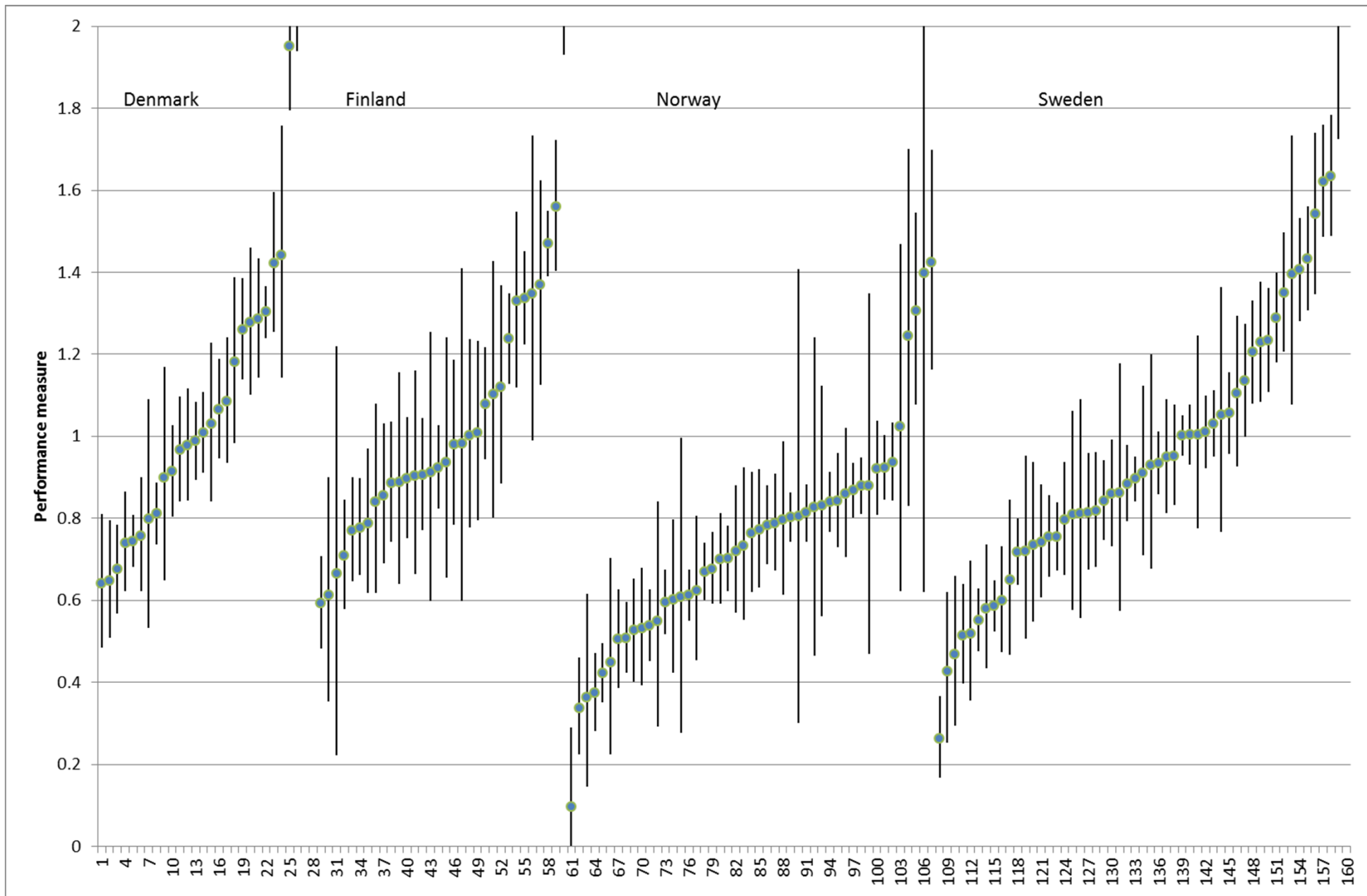
Nordiske sykehus 2008&2009



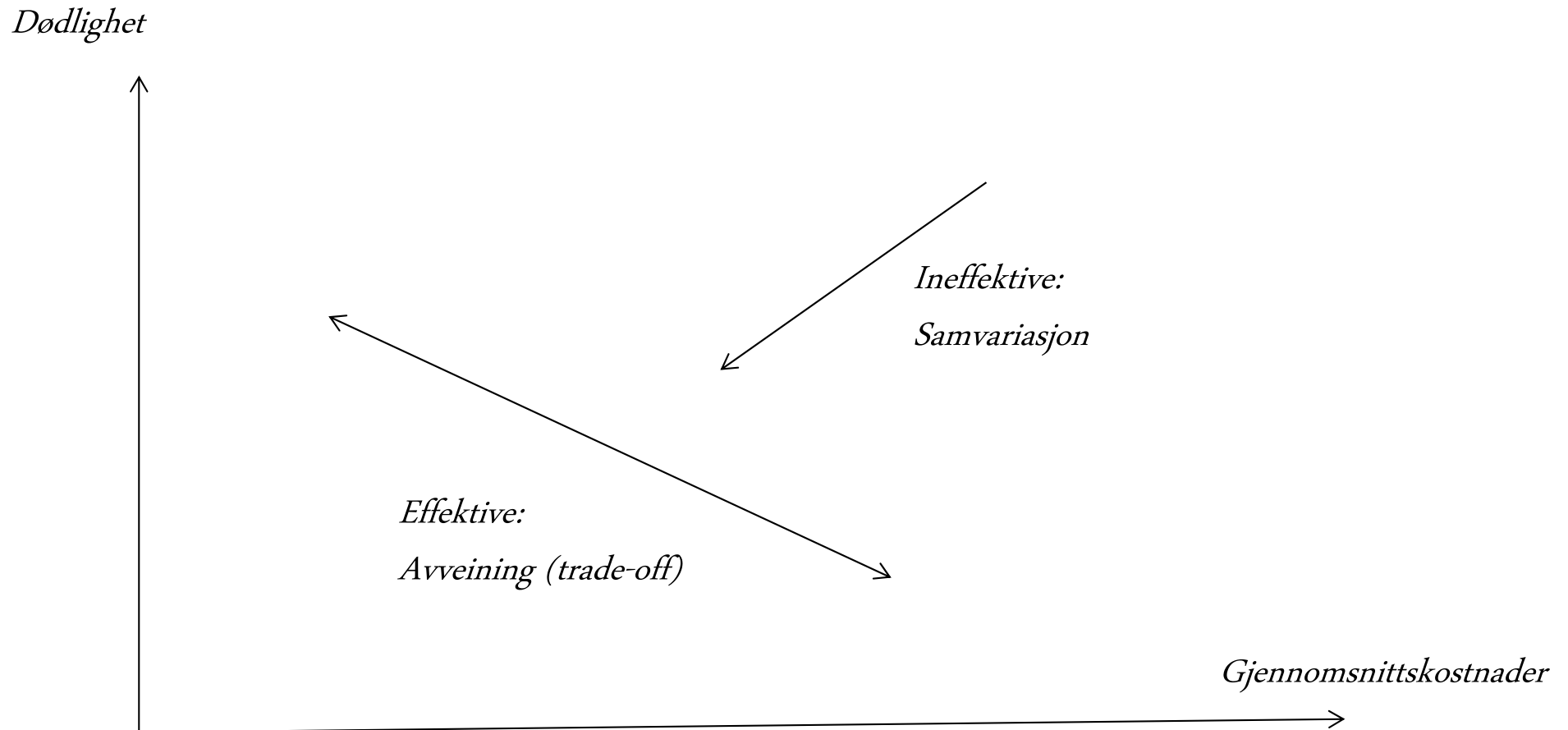
Øyeblikkelig hjelp reinnleggelser innen 30 dager



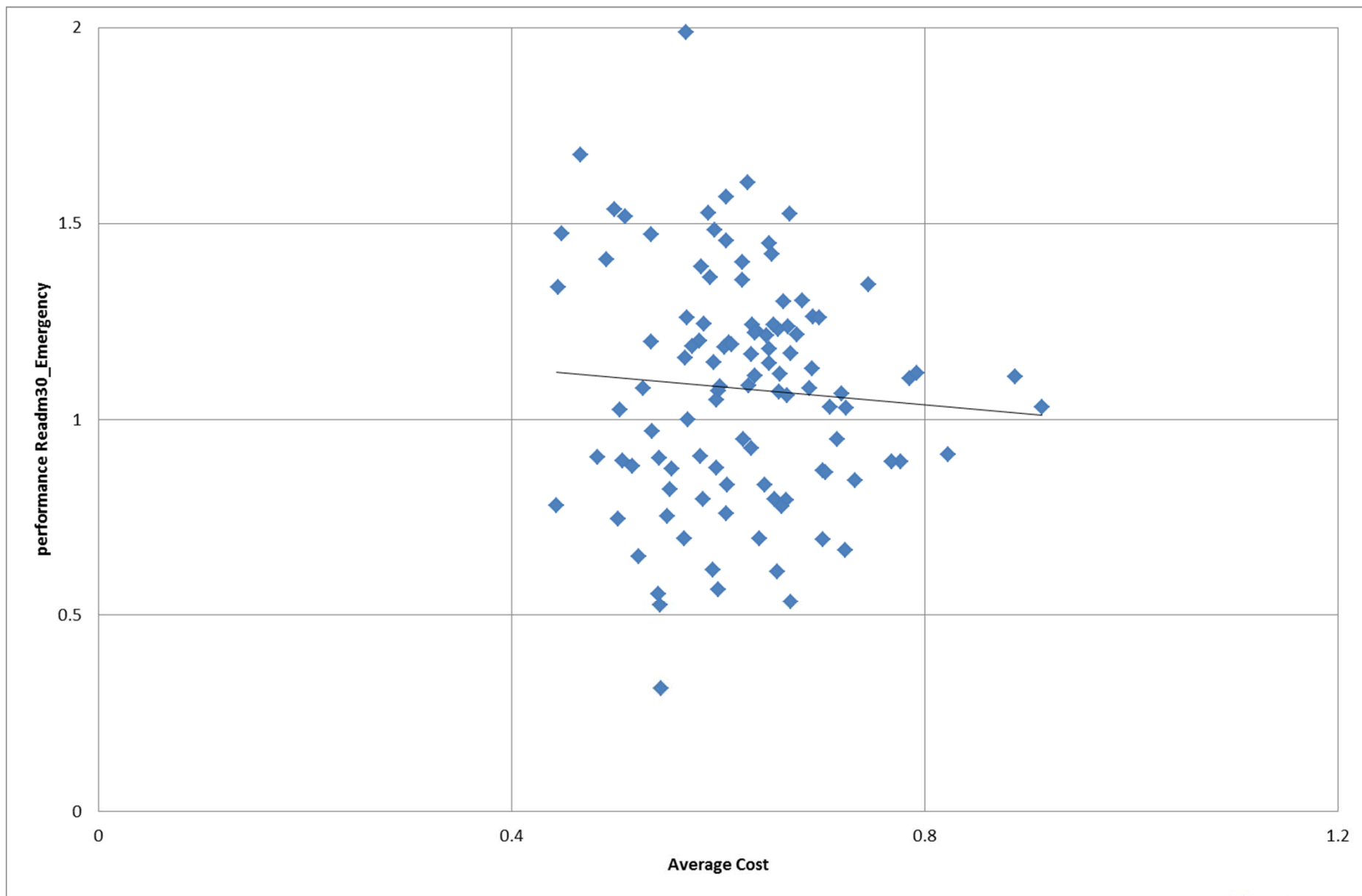
Pasientsikkerhetsindeks 13: Sepsis



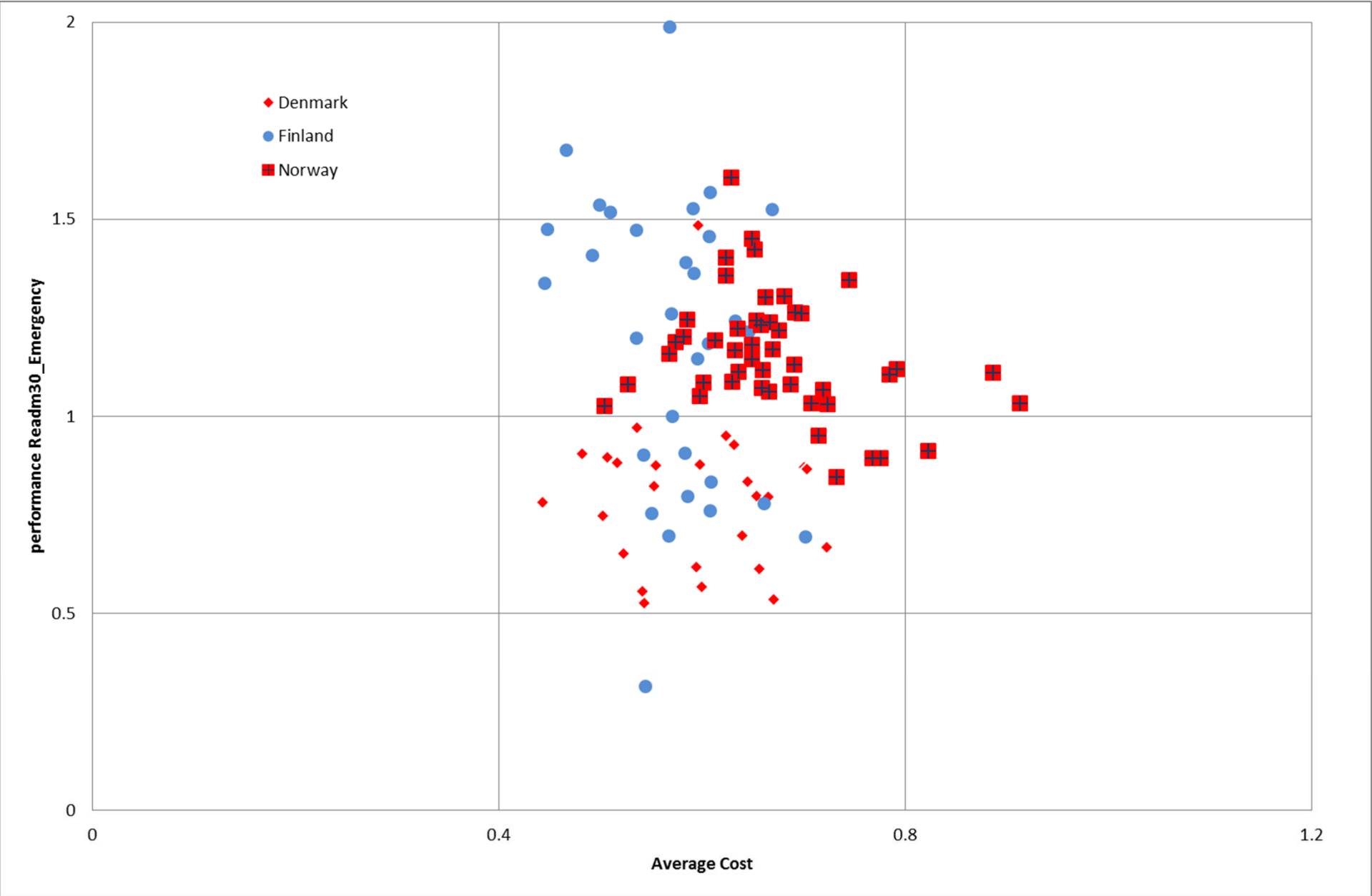
For en gitt aktivitet (DRG-produksjon):



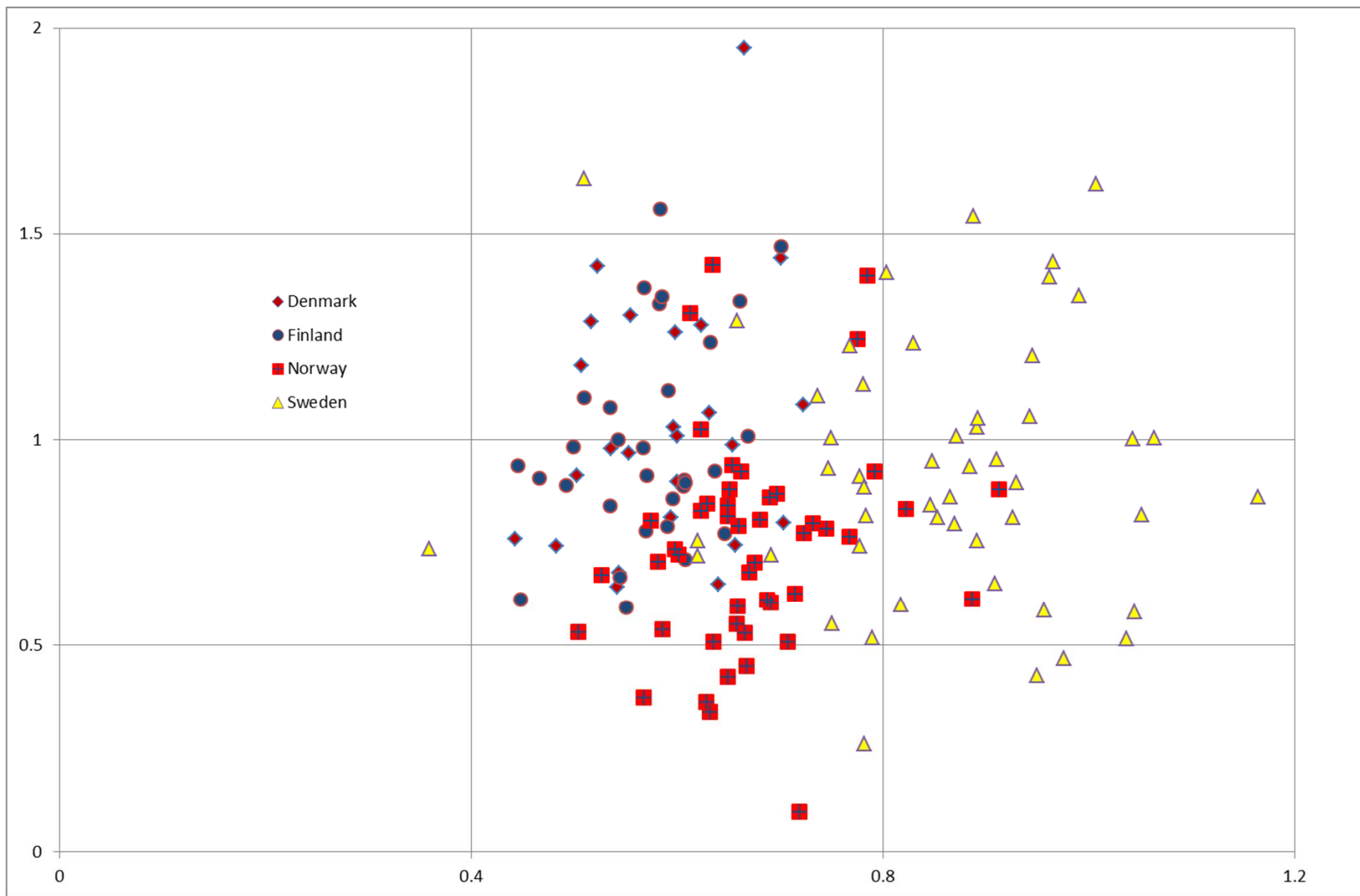
Avveining mellom øyeblikkelig hjelp reinleggelser og kostnader



Avveining mellom øyeblikkelig hjelp reinleggelser og kostnader



«Samvariasjon» sepsis og kostnader



Konklusjoner

- Signifikante forskjeller i kvalitet mellom nordiske land
 - For de fleste testede kvalitetsmål
 - Norge gjør det bra på dødelighet, dårlig på reinnleggelser
- Signifikante forskjeller i kvalitet også innad i hvert land
 - Liten sammenheng med kostnader
- Kan i svært liten grad forklare forskjeller i kostnader
 - Noe avveining for øyeblikkelig hjelp reinnleggelser
 - Noe samvariasjon for dødelighet
 - Nesten ingen for sepsis
 - Overhode ingen for øvrige testede kvalitetsmål
- Fortsatt uforklarte landforskjeller
 - Sterke norske incentiver kan gi hyppigere reinnleggelser, men
 - hvorfor lavere dødelighet i Norge?