

PRESSTOPP feb 1989

Pressmeddelanden och nyheter från expertgruppen för studier i offentlig ekonomi (ESO), Finansdepartementet, 103 33 STOCKHOLM, besöksadress Malm Morgsg 5, 1 tr, telefon 08 / 763 1436 (Carina Lindroth), 1437 (Gunnar Wetterberg), 1439 (James Donovan)

Slutsatser av sydsvenska försök i ny ESO-rapport:

KVALITETSMÄTNING KAN FÖRBÄTTRA SJUKVÅRDEN

I debatten om sjukvården har man ofta undrat vad samhället får för de ökade kostnaderna. Håller sjukvårdens produktivitet på att minska? Går det att mäta hur kvaliteten förändras?

Ekon. dr Anders Norlund har tillsammans med några läkare försökt hitta metoder för att besvara frågorna om kvalitetsutvecklingen. Han beskriver hur man kan gå tillväga i rapporten Hur man mäter sjukvård – exempel på kvalitets- och effektivitetsmätningar (Ds 1989:4) till expertgruppen för studier i offentlig ekonomi.

Ett par av resultaten kastar också ljus över några viktiga principfrågor kring sjukvårdens utformning. Riktade undersökningar av ögonsjukdomar med tidig behandling och förändrat omhändertagande vid skallskador har gjort patienter friskare utan kostnadsökning. Antalet operationer med öppen-hjärtkirurgi vid lasarettet i Lund tredubblades under några få år, med lägre dödlighet och minskade kostnader per operation som följd. Små sjukhus gav lika god vård vid trafikolyckor som de stora regionala sjukhusen.

Rapporten består av fyra studier utförda vid lasarettet i Lund eller inom södra sjukvårdsregionen (Skåne, Blekinge, Kronobergs och södra Hallands län). De mätmetoder som används i rapporten kan tillämpas på andra områden inom sjukvården. Resultaten av sådana kvalitetsmätningar kan bli ett viktigt instrument för att effektivisera sjukvården och förbättra dess resultat.

Den första studien jämför ögonsjukvården i Ystad och Lund. Den visar att det utförs fler behandlingar för ögonsjukdomar per invånare i Ystad, även när man tar hänsyn till skillnader i genomsnittsåldern mellan Ystad och Lund. Färre behöver emellertid läggas in på sjukhus, färre behöver opereras och kostnaden per invånare är en aning lägre i Ystad. Riktade undersökningar med tidiga insatser lönar sig. Studien använder sig av "vårdperiodmodellen" för att undersöka hur mycket vård patienten fått för en och samma sjukdom.

På 1960-talet satte man som mål att även de mindre sjukhusen normalt skulle kunna ge lika god vård som de stora regionsjukhusen. Den andra studien, om behandlingen av trafikolycksfall, finner inga skillnader i skadegrad mellan

dem som avlidit vid olika typer av sjukhus. Det tyder på att behandlingen är av ungefär samma kvalitet vid samtliga sjukhus.

Den tredje studien tar upp den ökade satsningen på kranuskärslsjukdomar. Behandlingen med öppen-hjärtkirurgi vid lasarettet i Lund har utökats dramatiskt de senaste åren. Undersökningen visar att dödligheten minskat samtidigt som kostnaderna sjunkit med 25%. Förklaringen är troligen stordriftsfördelar, ökad kirurgisk skicklighet och förbättrad vård, skriver Norlund.

Vid neurokirurgiska kliniken på Lunds lasarett har man ändrat omhändertagandet av patienter med svåra skallskador. En uppföljning av förändringens effekt visar att antalet avlidna efter trafikolyckor har mer än halverats och att antalet patienter utan bestående men nästan har fördubblats medan antalet svårt handikappade är oförändrat. Kostnaden per patient har visserligen ökat, men tack vare att så många fler överlever är kostnaden per överlevande oförändrad.

Rapporten överlämnas till finansdepartementet på fredagen.

Kvalitet och sjukvård viktiga ESO-ämnen

Sjukvården har behandlats i många rapporter till ESO. Kostnaderna för sjukvården motsvarar nästan tio procent av bruttonationalprodukten. Det finns flera anledningar till att kostnaderna växer. I Sverige ses bra, modern sjukvård som en rättighet. Patientens krav begränsas inte av priset, eftersom hon direkt bara betalar en bråkdel av kostnaden. Forskningen presenterar hela tiden nya behandlingsmetoder, som visserligen ger bättre resultat, men ofta också fordrar ökade resurser.

Kvalitetsproblemen är naturligtvis inte unika för sjukvården. ESO har också publicerat rapporter om kvalitetsutvecklingen inom äldreomsorgen och barnomsorgen.

Sjukvården var en av de sektorer som togs upp när ESO lät undersöka hur produktiviteten utvecklats inom olika delar av den offentliga sektorn. Resultaten avrapporterades i **Produktions-, kostnads- och produktivitetens utveckling inom offentligt bedriven hälso- och sjukvård 1960 – 1980** (Ds Fi 1985:3). Enligt författarna hade sjukvårdens produktivitet försämrats under perioden – samma antal sjukvårdstjänster kräver mer resurser att producera nu än tidigare.

Tillsammans med motsvarande rapporter om andra samhällssektorer låg denna undersökning senare till grund för **Offentliga tjänster – sökarljus mot produktivitet och användare** (Ds Fi 1986:13).

Ett sätt att påverka och få bättre kontroll över sjukvårdens kostnader är att utveckla de budgeterings- och redovisnings-system som används. De nuvarande metoderna utsätts för kritisk granskning i **Effektivare sjukvård genom bättre ekonomistyrning** (Ds Fi 1986:3), som också redovisar internationella erfarenheter av hur man kan förbättra systemen. Bland annat tar man upp hur de system som kallas Health Maintenance Organizations och Diagnosis Related Groupings kan tillämpas på svenska förhållanden.

En annan effektivitetsfråga är hur samordningen mellan vård- och försäkringssystemen fungerar. Detta behandlades i rapporten **Integrering av sjukvård och sjukförsäkring** (Ds Fi 1987:11).

Sjukvården och sjukförsäkringen är starkt beroende av varandra. Långa väntetider ökar försäkringskostnaderna, som även påverkas av valet av behandlingsmetod. Samhällsekonomiskt är det därför viktigt att få till stånd en bättre samordning, och rapporten innehåller förslag om hur detta kan åstadkommas.

Anders Norlunds rapport innehåller förslag till hur man ska kunna mäta kvaliteten i vården, men tillsammans med Spri har ESO också publicerat en rapport som mer allmänt behandlar sjukvårdens kvalitetsfrågor. **Kvalitetssäkring – att mäta, värdera och utveckla sjukvårdens kvalitet** (Sprirapport 230, 1987) skisserar hur man har gått och kan gå tillväga för att förbättra kvaliteten.

Rapporterna från Norlund och Spri knyter också an till ett annat tema i ESO:s verksamhet, som varit studier av kvalitetsutvecklingen i den offentliga sektorn. Bilden av sjunkande produktivitet fanns också för äldreomsorgen, men den nyanserades i **Kvalitetsutvecklingen inom den kommunala äldreomsorgen 1970-1980** (Ds Fi 1987:6), som också diskuterar olika sätt att definiera vad som är kvalitet i äldreomsorgen. ESO har också publicerat **Kvalitetsutvecklingen inom den kommunala barnomsorgen** (Ds 1988:1), som försöker beskriva barnomsorgens utveckling i en rad olika avseenden.

Kvalitetsfrågorna behandlades vid en ESO-konferens för snart ett år sedan, som nyligen redovisats i rapporten **Kvalitet och kostnader i offentlig tjänsteproduktion** (Ds 1988:60).

Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi (ESO) har till uppgift att göra studier som kan förbättra underlaget för samhällsekonomiska och budgetpolitiska avgöranden i den offentliga sektorn. Gruppen inrättades 1981 och arbetar som en kommitté under finansdepartementet. Bland ledamöterna finns både professorer och ekonomer som är verksamma i offentlig förvaltning. Expertgruppen beslutar självständigt om vilka studier som ska göras och om publicering av resultaten. Flertalet studier utförs av fristående forskare på uppdrag av ESO. Utöver publiceringen av rapporter anordnas seminarier och konferenser i anslutning till verksamheten. Kontakta gärna sekretariatet för ytterligare upplysningar!