

Ettårige behandlingstkostnader: Estimer for pasienter med hjerteinfarkt, slag eller hoftebrudd

Terje P. Hagen
Avdeling for helseledelse og helseøkonomi,
Universitetet i Oslo

1. Innledning

Økningen i antall eldre gjør det relevant å studere behandlingstkostnadene for utvalgte diagnoser som alle er overrepresentert i den eldste delen av befolkningen. I denne analysen estimerer vi derfor gjennomsnittlige årlige behandlingstkostnader i tre grupper av pasienter: infarktpasienter, pasienter med slag eller hjerneblødning og pasienter med hoftebrudd. Kostnadsestimatene er basert på forbruk av og kostnader ved helsetjenester i somatiske sykehus og private opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjoner. Data om bruk av legetjenester (tjenester hos fastleger og privatpraktiserende spesialister) og pleie og omsorgstjenester har ikke vært tilgjengelig.

2. Metode

Datasettet omfattet alle pasienter utskrevet fra norske somatiske sykehus med følgende hoveddiagnoser i 2013:

- hjerteinfarkt (ICD 10 I21 og I22),
- slag og hjerneblødning (ICD 10 I60, I61, I63 og I64),
- hoftebrudd (S72).

Vi ekskluderte pasienter som var innlagt for den aktuelle diagnosen 365 dager før innleggelsesdagen. De fleste pasientene vil derfor ha førstegangs infarkt, førstegangs slag eller hjerneblødning og førstegangs hoftebrudd. Pasientene ble fulgt opp og kostnader i spesialisthelsetjenesten registrert til og med 365 dager etter innleggelsesdagen. Pasienter som døde i oppfølgingsperioden er inkludert i analysen.

For aktiviteten i somatiske sykehus ble kostnader beregnet som summen av kostnadsvektene for alle kontakter (innleggelse, dagopphold og poliklinisk konsultasjon) multiplisert med enhetsprisen for 2013 (kr. 39 447).

Rehabilitering i spesialisthelsetjenesten skjer både i somatiske sykehus (der den omfattes av DRG-systemet) og i private opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjoner. De private opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjonene rapporterer liggedøgn. Prisen på liggedøgn varierer betydelig. For eksempel rapporterer Helse Sør-Øst RHF at høyeste tilbudte døgnpris i 2012 var 604 % høyere enn den billigste. Prisvariasjonene reflekterer både kostnadsforholdene hos tilbyderne og variasjoner i pasientsammensetningen. Her benytter vi en vektet gjennomsnittspris på kr. 2 945 (2013-kroner). Prisen er basert på data fra Helse Sør-Øst fra 2012. Helse Sør-Øst er den største enkeltkjøper av rehabiliteringstjenester med et

samlet budsjett til denne aktiviteten på vel 1 milliard kroner (2013). Vi antar derfor at gjennomsnittsprisen fra Helse Sør-Øst er representativ for landet.

3. Resultater

Kostnader i spesialisthelsetjenestene er presentert i tabell 1. Vi skiller mellom kostnader i somatiske sykehus (basert på DRG-aktivitet) og kostnader i private opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjoner (basert på liggedøgn).

Tabell 1 Ettårige behandlingkostnader i spesialisthelsetjenesten for utvalgte diagnoser (2013)

	Hjerteinfarkt		Slag		Hoftebrudd	
	Gjennomsnitt per pasient (kroner)	Samlede kostnader (1000 kr)	Gjennomsnitt per pasient (kroner)	Samlede kostnader (1000 kr)	Gjennomsnitt per pasient (kroner)	Samlede kostnader (1000 kr)
Somatiske sykehus	152 754	1 805 558	135 429	1 551 751	147 780	1 726 813
Rehabiliteringsinstitusjoner	4 233	50 032	3 664	41 983	4 431	51 778
Sum spesialisthelsetjenesten	156 987	1 855 590	139 093	1 593 744	152 211	1 778 591
N	11 820		11 458		11 685	

11 820 pasienter ble innlagt med diagnosen hjerteinfarkt i 2013. Den ettårige gjennomsnittlige behandlingkostnaden per pasient var kr 152 754. Av dette ligger kostnaden ved den første sykehusepisoden som regel mellom 35 000 og 70 000 kroner. For eksempel er kostnaden ved PCI-behandling ved hjerteinfarkt vel 62 000 kroner. De samlede ettårige behandlingkostnadene i somatiske sykehus for disse pasientene var i overkant av 1,8 milliarder kroner.

Av de 11820 pasientene som ble innlagt med hjerteinfarkt, fikk 926 tilbud om opptrening eller rehabilitering i private institusjoner innen 365 dager etter innleggelse. Gjennomsnittlig liggetid for disse pasientene ved de private institusjoner var 18,3 dager (varierende fra 0 – 121 dager). Fordeler vi kostnadene ved de private rehabiliteringsinstitusjonene på alle infarktpasienter blir det kr 4 233 per pasient. Samlede kostnader ved disse institusjonene for denne pasientgruppen var vel 50 millioner.

I 2013 ble 11458 pasienter innlagt med diagnosen slag eller hjerneblødning. Den ettårige gjennomsnittlige behandlingkostnaden per pasient var kr 135 429 og den samlede ettårige behandlingkostnaden vel 1,5 milliarder kroner. Av de 11454 pasientene med slag eller hjerneblødning fikk 664 pasienter tilbud i private opptrenings- og

rehabiliteringsinstitusjoner innen 365 dager etter innleggelsesdagen. I gjennomsnitt varte oppholdene i disse institusjonene 21,5 dager (varierende fra 0 – 119 dager). Den samlede ettårige kostnaden for denne gruppen i de private opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjonene var knapt 42 millioner. Dette gir en gjennomsnittlig ettårig kostnad per pasient med hoftebrudd (når vi fordeler på alle pasienter) på kr. 4 431.

I 2013 ble 11 685 pasienter ble innlagt med hoftebrudd. Den gjennomsnittlige ettårige behandlingkostnaden per pasient var kroner 147 780 og den samlede ettårige behandlingkostnaden i somatiske sykehus vel 1,7 milliarder. Av de 11685 hoftebruddspasientene fikk 1211 pasienter tilbud i private opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjoner innen 365 dager etter indeksoppholdet. I gjennomsnitt varte oppholdene i disse institusjonene 14,5 dager. Det gir en samlet ettårig kostnad for denne gruppen i private opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjoner på knapt 52 millioner. Den gjennomsnittlige ettårige kostnad per pasient med hoftebrudd ved disse institusjonene (når vi fordeler på alle pasienter) ved på kr. 4 431.

Konklusjoner

Vi har beregnet gjennomsnittlige årlige behandlingkostnader for tre grupper av pasienter på data fra 2013, pasienter med hjerteinfarkt, slag eller hjerneblødning og hoftebrudd. Dette er relativt store pasientgrupper med mellom 11 000 og 12 000 innleggelser per år per gruppe. Vi har da ekskludert pasienter som er innlagt med tilsvarende diagnose siste 365 dager før indeksoppholdet. Den ettårige gjennomsnittlige behandlingkostnaden per pasient varierte fra ca 135 000 for hoftebruddspasienter til ca kr. 152 000 for infarktpasienter. For infarktpasientene innebærer det at den årlige behandlingkostnaden var om lag 3 ganger kostnaden ved selve indeksoppholdet.

De samlede ettårige behandlingkostnadene i somatiske sykehus for de tre pasientgruppene lå alle på i overkant av 1,5 milliarder kroner. Det betyr at dette er svært kostnadskrevende pasienter. Samlet la disse tre pasientgruppene beslag på mellom 6,5 og 7% av de samlede driftskostnadene i somatiske sykehus i 2013.