

Vård dagar som prestationsmått

Ett centralt problem i vår strävan att effektivisera sjukvården är bristen på goda prestationsmått. I denna artikel behandlas ett av de vanligare prestationsmåten inom slutna kroppssjukvård – antalet vård dagar. Slutsatsen är att en konsekvent genomförd maximering av antalet producerade vård dagar med utgångspunkt i givna och begränsade resurser lätt leder till ineffektivitet om vår målsättning är att bota så många sjuka människor som möjligt. Lars Dahlberg var vid artikelns tillkomst verksam som kursledare vid nationalekonomiska institutionen, Göteborgs universitet. Han arbetar nu vid Industriens utredningsinstitut.

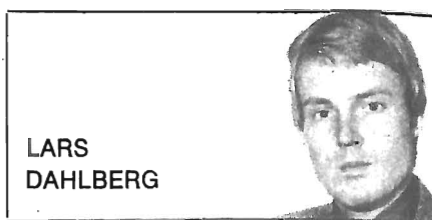
Bland huvudmännen för den slutna somatiska akutsjukvården finns ett stort behov av att kunna kvantifiera resultatet av sin verksamhet. Ett flertal olika prestationsmått har härvid kommit till användning. Ett vanligt sådant är det antal vård dagar som presteras under en viss tidsperiod.

Bruket av detta mått torde huvudsakligen bero på två av dess egenskaper. Dels är det lätt att kvantifiera, dels är det med utgångspunkt i nuvarande redovisningssystem möjligt att beräkna den genomsnittliga kostnaden per presterad vård dag. På detta sätt kan man ställa uppnådd prestation i förhållande till kostnaderna.

Trots dessa fördelar måste vård dagsbegreppets värde som prestationsmått anses tvivelaktigt. Orsaken är att om begreppet utnyttjas i resursprioriterande sammanhang, kan detta leda till en icke önskvärd resursfördelning, vilket är den primära slutsatsen av de aspekter som här tas upp.

Produktivitet kontra effektivitet

Relevansen hos ett prestationsmått måste bedömas mot bakgrund av det förhållande man önskar belysa. När det gäller produktionen av varor och tjänster är två typer av förhållanden centrala: produktivitet och effektivitet. Innebörden i dessa båda begrepp sammanblandas ofta. Vi skall därför inledningsvis försöka

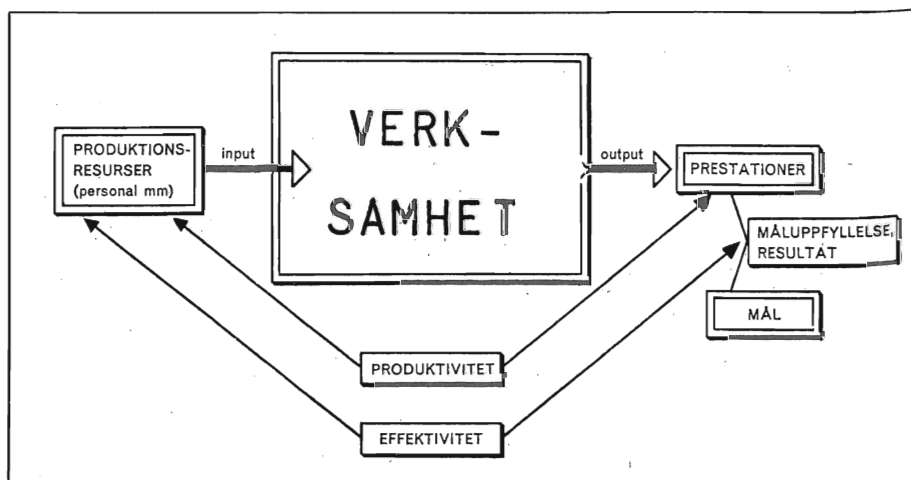


LARS
DAHLBERG

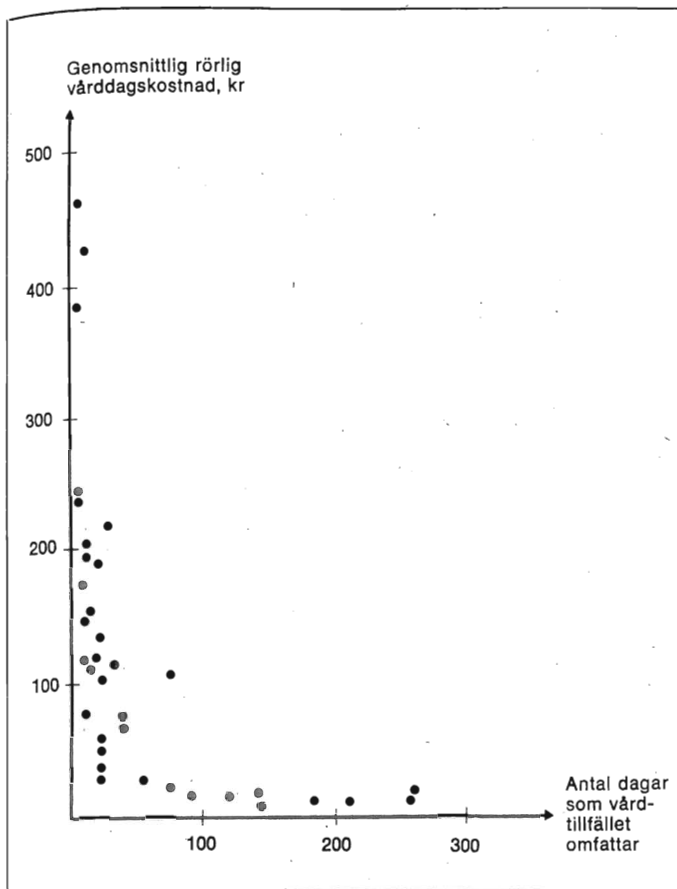
klargöra distinktionen mellan dem. Detta sker med utgångspunkt i Figur 1.

En verksamhets *produktivitet* ges av förhållandet mellan i verksamheten insatta resursmängder och den produktmängd, i form av varor eller tjänster, som utvinns. För att belysa produktiviteten ställs egentligen inga andra krav på prestationsmättet än att det medger kvantifiering och går att relatera till motsvarande resursförbrukning. Därför kan ingen formell kritik riktas mot användandet av antalet vård dagar som prestationsmått när avsikten är att beskriva produktiviteten hos en begränsad sjukvårdsaktivitet. Svårigheter uppkommer dock vid jämförelser mellan väsensskilda aktiviteter beroende på att deras vård dagar inte är av samma slag.

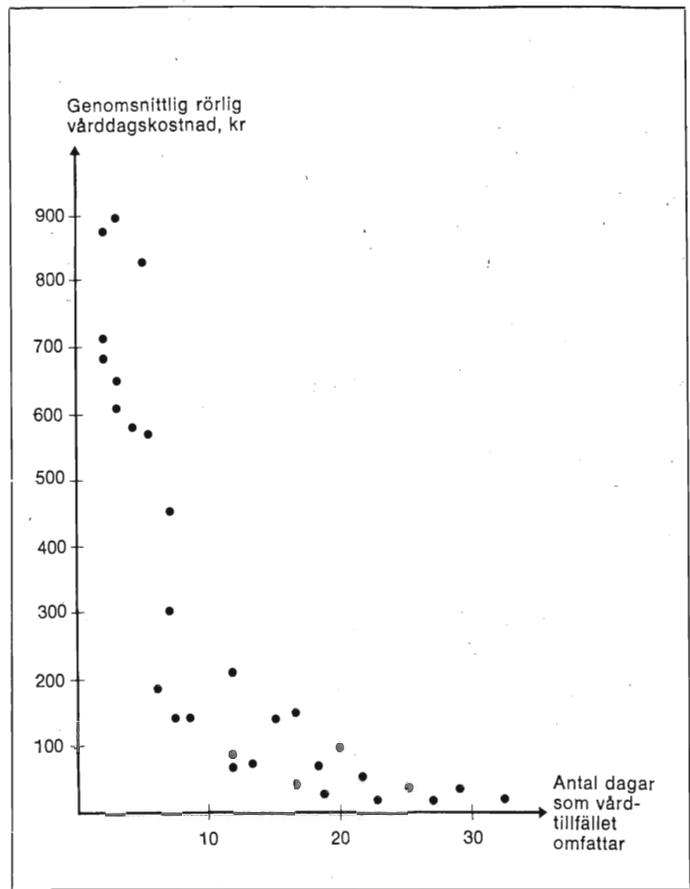
När det gäller att illustrera en verksamhets *effektivitet* blir kraven större på använt prestationsmått. Effektiviteten uttrycks med förhållandet mellan graden av måluppfyllelse och insatt resursmängd. Effektivitetsbegreppet har fler dimensioner än produktivetsbegreppet.



Figur 1. Sambandet mellan produktivitet och effektivitet



Figur 2. Genomsnittlig rörlig vårdkostnad för ett slumpmässigt urval om 36 vårdtillfällen ur totala antalet vårdtillfällen med diagnosen apoplexi vid Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg 1970/71 - relaterad till respektive vårdtillfälles längd. (Ur Dahlberg, Grenninger: Arbetsmiljö-Yrkes-skador-Vårdkostnader. SKTF 1974)



Figur 3. Genomsnittlig rörlig vårdkostnad för ett slumpmässigt urval om 30 vårdtillfällen ur totala antalet vårdtillfällen vid medicin A på Lunds lasarett under 1971 - relaterad till respektive vårdtillfälles längd. (Ur Dahlberg, Grenninger: Arbetsmiljö-Yrkeskadorna-Vårdkostnader. SKTF 1974)

För att kunna bestämma effektiviteten fordras att man känner både produktiviteten och verksamhetens explicita målsättning. Dessutom fordras att produktiviteten uttrycks i sådana termer att den kan relateras till uppställd målsättning.

För en privat företagare, som producerar en enda vara, är distinktionen mellan ovanstående begrepp inte lika viktig. Hans målsättning är oftast att maximera vinsten. Eftersom i regel varje producerad varuenheter också ger ett visst kvantum vinst kommer, om antalet producerade varuenheter används som prestationsmått, effektiviteten att vara direkt proportionell mot produktiviteten. Så länge köpkraft finns för den producerade varan kommer en ökning av produktiviteten att vara liktydig med en ökning av effektiviteten. Detta är anledningen till att företagare så ofta talar i produktivitetstermer. I själva verket är de naturligtvis bara intresserade av verksamhetens effektivitet, dvs hur stor vinst de kan erhålla per insatt resursmängd.

Även för den offentlige producenten av sjukvårdstjänster är verksamhetens effektivitet det intressanta. Ingen borde egentligen vara intresserad av en produktivitetshöjning som inte samtidigt leder till en effektivitetshöjning, dvs en högre grad av målpåfyllelse.

En operationell målsättning för den slutna somatiska akutsjukvården är svår att ge. Problemet har diskuterats mycket. Eftersom merparten av denna vård in-

riktar sig på att kurera redan insjuknade människor, torde en god approximation emellertid vara följande: att bota så många människor som möjligt. Denna målsättning är operationell men naturligtvis diskutabel, främst vad avser innebörden i begreppet bota. Med bota menas i det följande att man gör allt som är möjligt, med existerande utrustning och kunskaper, för att kurera patienten.

En tillfredsställande effektivitetsbedömning med hjälp av antalet vård dagar som prestationsmått kräver att ett klart samband föreligger mellan detta mått och den givna målsättningen. Något sådant samband är svårt att se. Endast om alla patienter fordrar exakt samma antal vård dagar för att botas är en maximering av presterade antalet vård dagar liktydig med en maximering av antalet botade människor. Som vi alla vet är så inte fallet. Med tanke på att de flesta vårdtillfällen också motsvarar en - så långt aktuell verksamhet förmår - botad människa, ger målsättningen tydliga incitament till att prioritera patienter med kort förväntad vårdlängd.

Däremot ger det använda prestationsmättet uppenbara antydningar om att patienter med långa vårdtillfällen bör föredras, eftersom man härigenom försäkras om prestationen av ett stort antal vård dagar. Om sambandet mellan antalet presterade vård dagar och insatt resursmängd används som produktivitetsmått, kan påpekat förhållande också uttryckas på följande sätt: en höjning av

produktiviteten leder till en sänkning av effektiviteten.

I nästa avsnitt påvisas att existerande kostnadsförhållanden ytterligare accentuerar detta motsatsförhållande.

Kostnadsrelationer

Det är känt att de flesta patienter kräver intensivast, och följaktligen kostsamast, vård i början av sin sjukhusvistelse. Detta är huvudanledningen till att den genomsnittliga vårdkostnaden tenderar att vara högre för korta vårdtillfällen än för långa.

För att visa påstådd skillnad i genomsnittlig vårdkostnad mellan korta och långa vårdtillfällen skall vi begagna ett par kostnadstekniska begrepp: fast vårdkostnad respektive rörlig vårdkostnad. Med fast vårdkostnad menas den typ av kostnader som ibland populärt kallas för hotellkostnader. Dessa kostnader är ungefär desamma för alla patienter inom en och samma begränsade värdenhet samt, vilket är viktigare, desamma för den enskilde patienten under alla vård dagar i ett vårdtillfälle. Med rörlig vårdkostnad menar vi sådana kostnader vilka varierar mellan patienterna inom värdenheten och som, vilket är viktigare, för den enskilde patienten varierar från dag till dag under vårdtillfället. Av det sagda förstås att vårt inledande påstående också kan formuleras så, att den genomsnittliga rörliga vårdkostnaden är högre för korta vårdtillfällen än för långa.

Först under de två senaste åren har en metod utvecklats för att patientspecifikt beräkna nämnda kostnadstyper. Metoden kallas journalkostnadsmetoden och användes första gången i den sk vårdkostnadsutredningen. Den metodologiskt intresserade läsaren hänvisas till denna utrednings slutrapport. Själva har vi använt oss av metoden för att illustrera påstått kostnadsförhållande i två specifika fall: dels när det gäller vårdtillfällen inom ett helt sjukhus för en grupp av patienter med samma huvuddiagnos, dels när det gäller vårdtillfällen inom en enda klinik men där ingen särskiljning gjorts med avseende på patienternas diagnos.

Sluppmässigt stickprov

Låt oss börja med det först nämnda fallet. Beräkningarna baserar sig på ett sluppmässigt stickprov bland de patienter med diagnosen apoplexi som år 1970-71 vårdades på Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg. Stickprovet omfattar 36 vårdtillfällen. I Figur 2 redovisas de funna sambanden mellan genomsnittlig rörlig vårdkostnad för respektive vårdtillfälle och det antal vård dagar som vårdtillfället omfattar. Det är uppenbart att nämnda samband är av den typ som här tidigare hävdats.

Vi övergår så till nästa fall. Här grundar sig gjorda beräkningar på ett sluppmässigt stickprov om 30 vårdtillfällen ur samtliga vårdtillfällen vid medicinklinik A på Lunds lasarett under år 1971. Det bör poängteras att patienter/vårdtillfällen med olika typer av huvuddiagnoser ingår i grundpopulationen och således även i stickprovet. Det funna sambandet mellan genomsnittlig rörlig vårdkostnad per vårdtillfälle och det antal vård dagar som vårdtillfället omfattar finns återgivet i Figur 3. Även här stöds vårt tidigare påstående.

Slutsats

Redovisade resultat ger vid handen att den verksamhetschef som använder prestationsmättet vård dagar och som önskar höja produktiviteten hos sin aktivitet kan göra detta genom att regelmässigt ge förtur åt patienter som kan förväntas medföra långa vårdtillfällen. Härigenom kommer ett stort antal vård dagar att presteras till lägsta möjliga kostnad. Produktiviteten ökar. Men eftersom ett vårdtillfälle i regel motsvaras av en, så långt aktuell verksamhet förmår, botad människa, kommer prioriteringen av långa vårdtillfällen att medföra ett färre antal botade. Härigenom sänks effektiviteten.

Det är uppenbart att rådande kostnadsskillnader tenderar att ytterligare accentuera det motsatsförhållande mellan produktivitet och effektivitet som uppstår när antalet vård dagar används som prestationsmått. Eftersom det är en naturlig strävan hos varje verksamhetschef att försöka höja produktiviteten inom sitt revir kan bruket av detta prestationsmått lätt leda till en minskad effektivitet, dvs en sämre måluppfyllelse. Vi kan få en icke önskvärd fördelning av de begränsade resurserna. □