

Produktivitetsutvikling i somatisk spesialisthelsetjeneste

SAMDATA Spesialisthelsetjeneste

Rapport
IS-2950



Innhold

Innhold	1
Forord	2
Sammendrag	4
Produktivitetsutvikling i somatisk spesialisthelsetjeneste	5
Nasjonal utvikling	6
Stabil produktivitet	6
Økt vekst i kostnader og aktivitet siste år	6
Nedgang i antall liggedøgn	7
Regional utvikling	8
Produktivitetsutvikling siste fem år	8
Produktivitetsutvikling siste år	9
Regionale variasjoner i produktivitetsnivå	10
Vedlegg	14
Kostnad per DRG-poeng for helseforetakene	15
Nasjonale og regionale grunnlagsdata	17

Forord

Formålet med SAMDATA er å utarbeide sammenlignbar statistikk og analyser av utvikling og forskjeller i spesialisthelsetjenesten. Resultatene utgjør et av grunnlagene for styring og utvikling av tjenestene. Kostnader, produktivitet, aktivitet og bruk av tjenester er sentrale tema i SAMDATA.



Sammendrag

Effektiv ressursutnyttelse er et sentralt mål for den offentlig finansierte spesialisthelsetjenesten. DRG-poeng er aktivitetsmål som tar høyde for ulikt ressurskrav i pasientbehandlingen. Det vil si at et lengre og mer komplisert sykehusopphold får høyere DRG-poeng enn et kortere eller mindre krevende opphold. Kostnader til pasientbehandling sett i forhold til DRG-poeng er dermed et mål på kostnadsnivå, eller produktivitet. Utviklingen i kostnadsnivået, målt som kostnad per DRG-poeng, er dermed interessant å følge over tid. Det er også interessant å sammenligne kostnadsnivået mellom helseforetak som kan antas å ha relativt like driftsbetingelser. Denne rapporten fokuserer i hovedsak på nasjonal og regional produktivitetsutvikling. Tall for helseforetak presenteres på side 15.

Vekst i kostnader og aktivitet

I perioden fra 2015 til 2019 økte både kostnadene til pasientbehandling og antall DRG-poeng, men det var en noe høyere vekst i kostnadene for regionene samlet, sammenlignet med aktivitetsveksten. Kostnadsveksten var på 4,9 prosent og veksten i DRG-poeng var på 4,3 prosent. Produktiviteten har dermed gått ned med 0,6 prosent i femårsperioden. Veksten i både kostnader og aktivitet var størst første og siste år i perioden. Det er kun Helse Sør-Øst som har hatt en produktivetsforbedring i perioden fra 2015 til 2019, med en nedgang i kostnad per DRG-poeng på én prosent.

Nedgang i produktivitet siste år

Fra 2018 til 2019 hadde alle regioner vekst i både kostnader og aktivitet. For regionene samlet var veksten i kostnader høyere enn veksten i DRG-poeng, slik at det var en nedgang i produktiviteten på 0,5 prosent. Det er kun Helse Midt-Norge som har hatt en svak produktivetsforbedring siste år.

Variasjon i endring liggedøgn mellom regionene

Kostnad per liggedøgn økte med 7,7 prosent fra 2015 til 2019. I perioden gikk antall liggedøgn ned med 5,2 prosent, samtidig som kostnader til døgnbehandling økte med 2,1 prosent for regionene samlet. Reduksjon i antall liggedøgn er forventet på bakgrunn av en mer intensivert døgnbehandling og overgang til mer poliklinisk behandling, men det er store variasjoner mellom regionene. Helse Vest har hatt en reduksjon i antall liggedøgn på 11,2 prosent, mens Helse Nord har hatt en vekst i antall liggedøgn på 0,7 prosent.

Produktivitetsutvikling i somatisk spesialisthelsetjeneste

Nasjonal utvikling

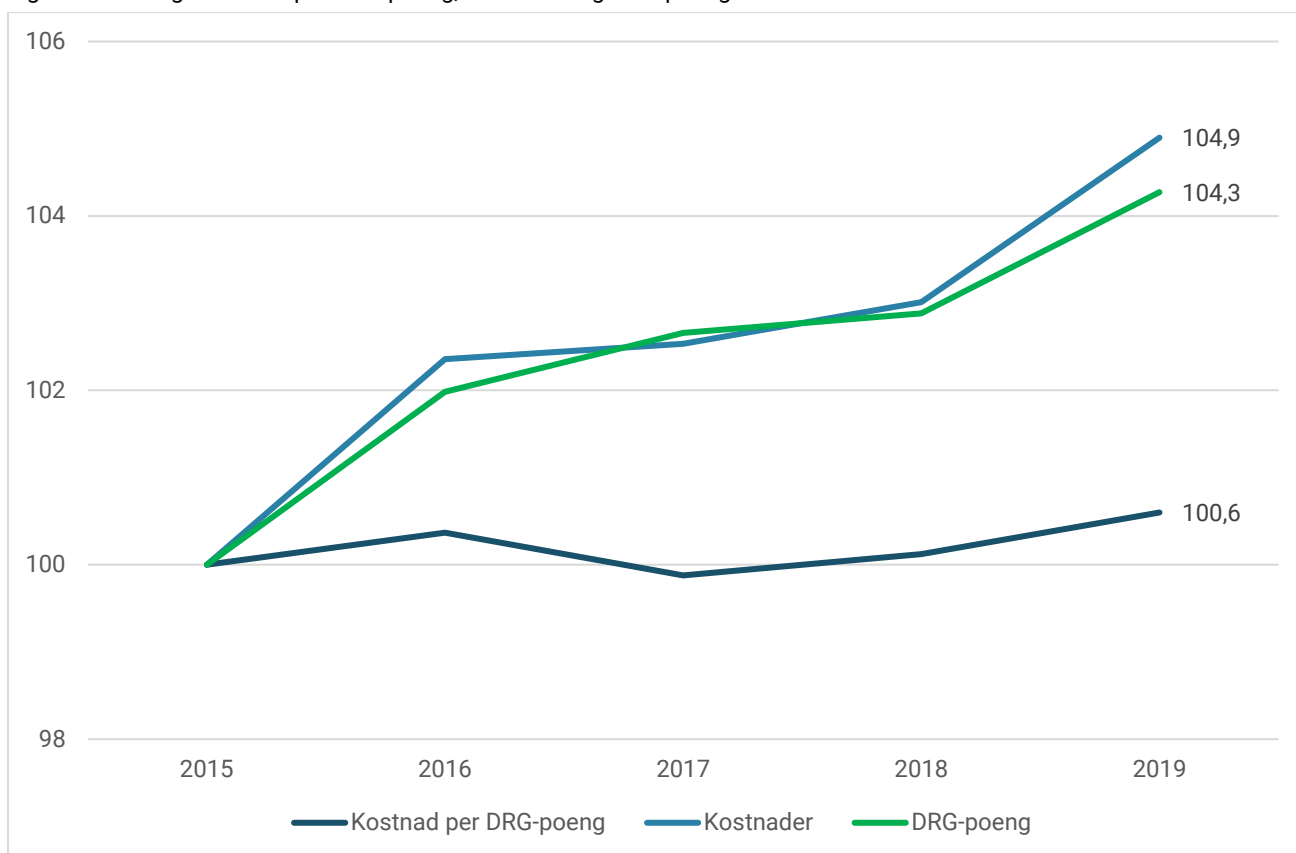
Stabil produktivitet

Kostnaden per DRG-poeng utgjorde 51 796 kroner i 2019. Fra 2015 til 2019 var det en økning i kostnaden¹ per DRG-poeng, det vil si en nedgang i produktiviteten, på 0,6 prosent. Figur 1 viser at kostnaden per DRG-poeng hadde en liten økning i perioden fra 2015 til 2016, etterfulgt av en svak nedgang i perioden fra 2016 til 2017. De siste to årene har kostnaden per DRG-poeng hatt en jevn, svak økning. Fra 2018 til 2019 økte kostnaden per DRG-poeng med 0,5 prosent.

Økt vekst i kostnader og aktivitet siste år

Fra 2015 til 2019 økte kostnadene til pasientbehandling med 4,9 prosent. Det har vært en økning i hele femårsperioden, men med en lavere vekst i perioden fra 2016 til 2018. Siste år har kostnadene økt med 1,8 prosent. DRG-aktiviteten har vokst noenlunde i takt med kostnadene, og har i femårsperioden økt med 4,3 prosent. Veksten i DRG-poengene har vært størst i første og siste år av perioden. Siste år har DRG-poengene økt med 1,4 prosent, altså noe lavere enn kostnadsveksten.

Figur 1: Utvikling i kostnad per DRG-poeng, kostnader og DRG-poeng. Indeks 2015 = 100.

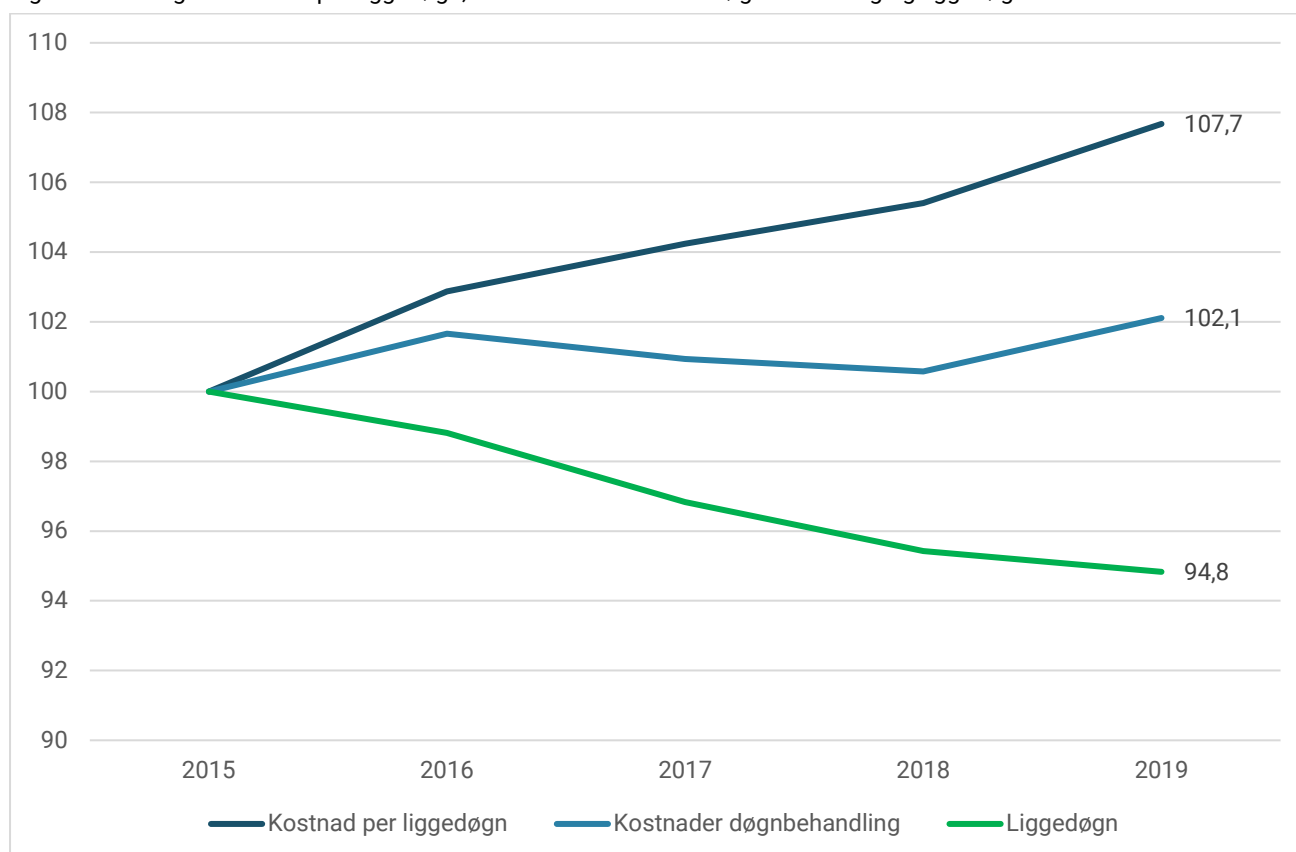


¹ Kostnadene for årene 2015 til 2018 er prisjusterte til 2019-priser. Statistisk sentralbyrås vektete prisindeks for statlige helsetjenester er benyttet.

Nedgang i antall liggedøgn

Kostnaden per liggedøgn utgjorde 18 175 kroner i 2019, og har økt med 7,7 prosent fra 2015 til 2019. Kostnadene til døgnbehandling har økt med 2,1 prosent, samtidig som antall liggedøgn har gått ned med 5,2 prosent i femårsperioden. Kostnaden per liggedøgn har hatt sterkest økning i første og siste år i perioden, se figur 2. Antall liggedøgn har gått ned hvert år siden 2015, men nedgangen har avtatt siste år. Nedgangen i antall liggedøgn reflekterer en mer intensivert døgnbehandling med til dels kortere liggetid, og en dreining mot mer poliklinisk aktivitet, som trekker i retning av færre liggedøgn .

Figur 2: Utvikling i kostnader per liggedøgn, herunder kostnader til døgnbehandling og liggedøgn. Indeks 2015 = 100.

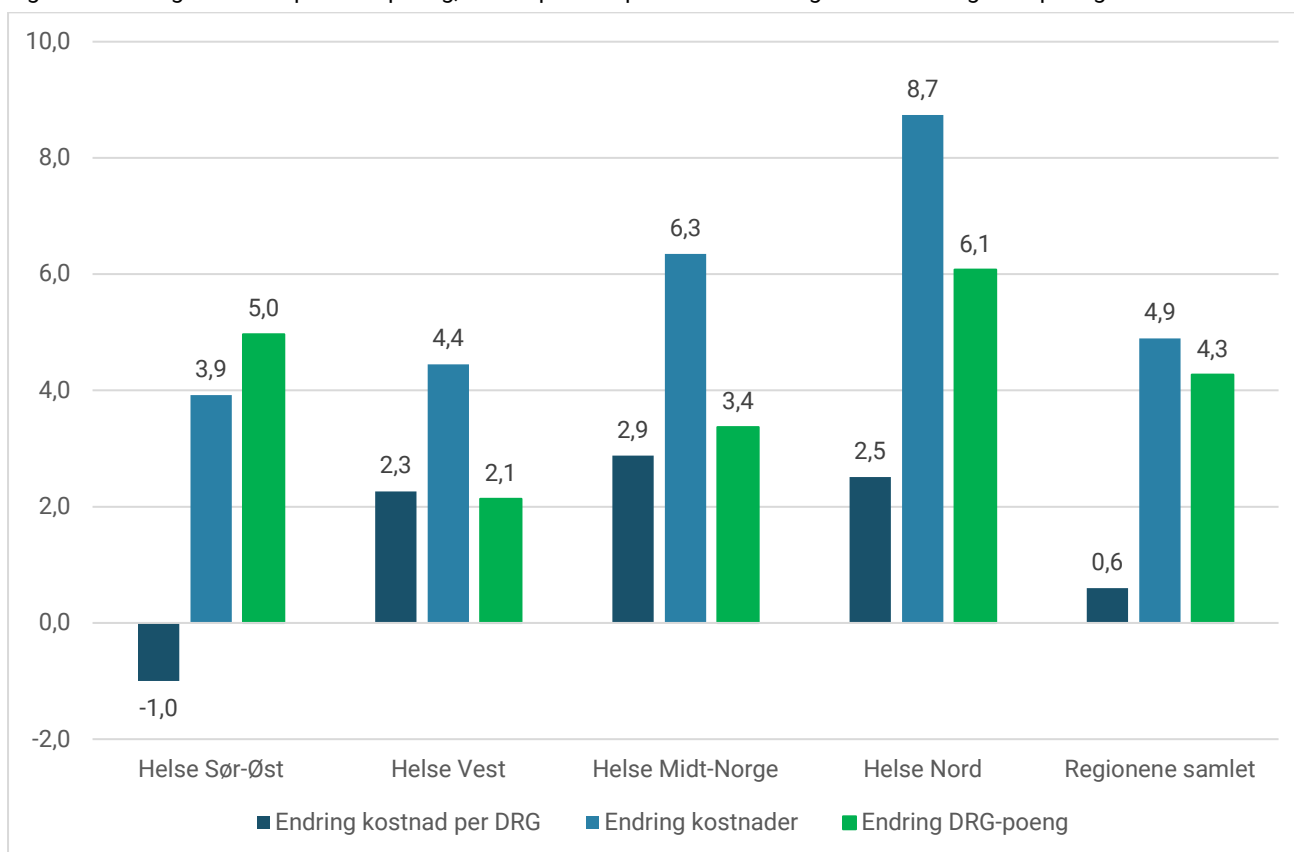


Regional utvikling

Produktivitetsutvikling siste fem år

Produktivitetsutvikling kan måles som endring i kostnad per DRG-poeng. Fra 2015 til 2019 var det en økning i kostnad per DRG-poeng for regionene samlet på 0,6 prosent, altså en nedgang i produktiviteten. Figur 3 viser at det er forskjeller i produktivitetsutviklingen, samt utviklingen i kostnader og aktivitet, mellom regionene.

Figur 3: Utvikling i kostnad per DRG-poeng, dekomponert i prosentvis endring i kostnader og DRG-poeng. 2015 - 2019.



Helse Sør-Øst hadde som eneste region en produktivetsforbedring i perioden fra 2015 til 2019. Produktivetsforbedringen på en prosent skyldes at aktivitetsveksten har vært større enn kostnadsveksten. Helse Sør-Øst har i perioden hatt lavere kostnadsvekst og høyere aktivitetsvekst enn regionene samlet.

Helse Vest hadde en produktivetsnedgang på 2,3 prosent. Veksten i kostnader var noe lavere enn for regionene samlet, men aktivitetsveksten var den laveste av alle regionene og lavere enn for regionene samlet.

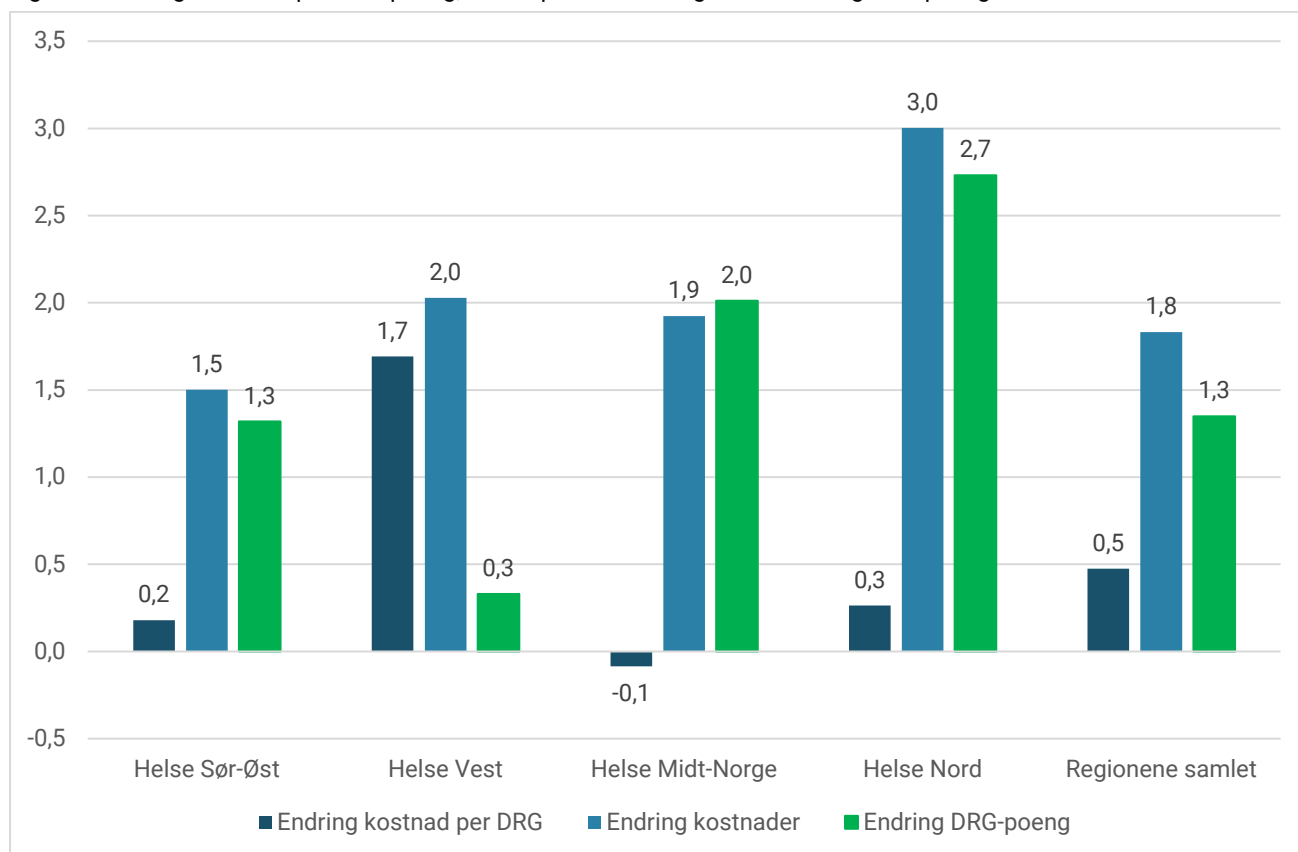
Helse Midt-Norge hadde den svakeste produktivetsutviklingen med en nedgang på 2,9 prosent. Veksten i kostnader var større og aktivitetsveksten var lavere enn for regionene samlet.

Helse Nord hadde en nedgang i produktiviteten på 2,5 prosent. Selv om Helse Nord hadde den høyeste aktivitetsveksten av regionene i perioden, var kostnadsveksten enda høyere. Både kostnadsvekst og aktivitetsvekst var større for Helse Nord enn for regionene samlet.

Produktivetsutvikling siste år

Når vi ser på utviklingen siste år, fra 2018 til 2019, har det vært en produktivetsnedgang for regionene samlet på 0,5 prosent.

Figur 4: Utvikling i kostnad per DRG-poeng, dekomponert i endring i kostnader og DRG-poeng. 2018 - 2019.



Som figur 4 viser var det variasjoner mellom regionene både når det gjelder aktivitets- og kostnadsutvikling siste år. Helse Vest har størst produktivetsendring siste år med en nedgang på 1,7 prosent. For de andre regionene er det små forskjeller i produktivetsutvikling fra 2018 til 2019. Helse Midt-Norge har en svak

produktivitetsforbedring på 0,1 prosent, mens Helse Sør-Øst og Helse Nord har en liten produktivetsnedgang på henholdsvis 0,2 og 0,3 prosent.

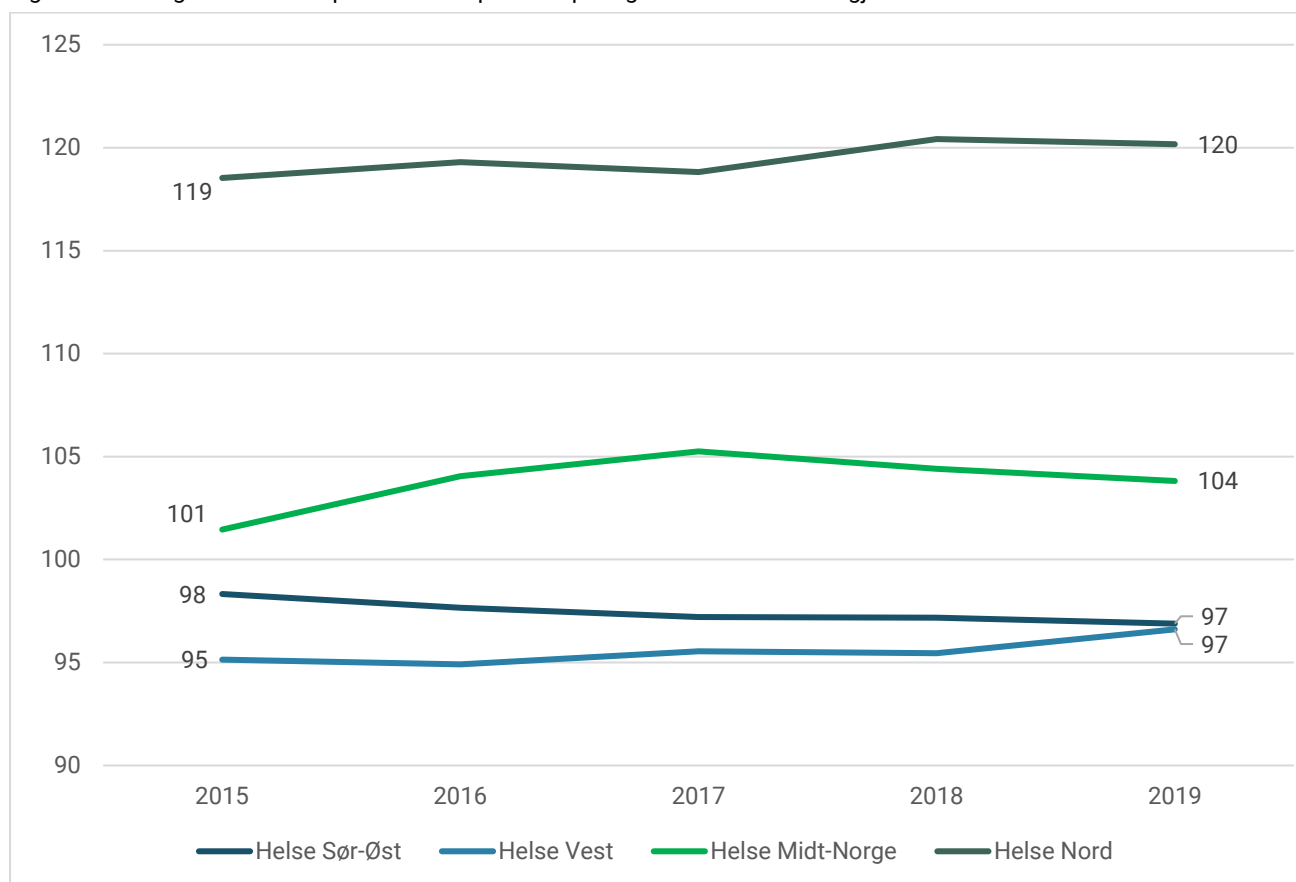
Regionale variasjoner i produktivetsnivå

Kostnad per DRG-poeng

Figur 5 nedenfor viser at kostnad per DRG-poeng varierte fra 20 prosent over gjennomsnittet for Helse Nord til tre prosent under gjennomsnittet for Helse Vest og Helse Sør-Øst. De regionale forskjellene i kostnadsnivå har ikke endret seg vesentlig fra 2015 til 2019. Regionale forskjeller i kostnadsnivå vil også påvirkes av ulikheter i strukturelle forhold mellom regionene. Basisbevilgningene til de regionale helseforetakene justeres med en strukturindeks som skal korrigere for strukturelle forskjeller. Strukturelle kostnader er ikke spesifisert på foretaksnivå og det er derfor ikke korrigert for dette ved beregning av kostnad per DRG-poeng.

Kostnad per DRG-poeng på foretaksnivå for 2018 og 2019 er framstilt på side 15.

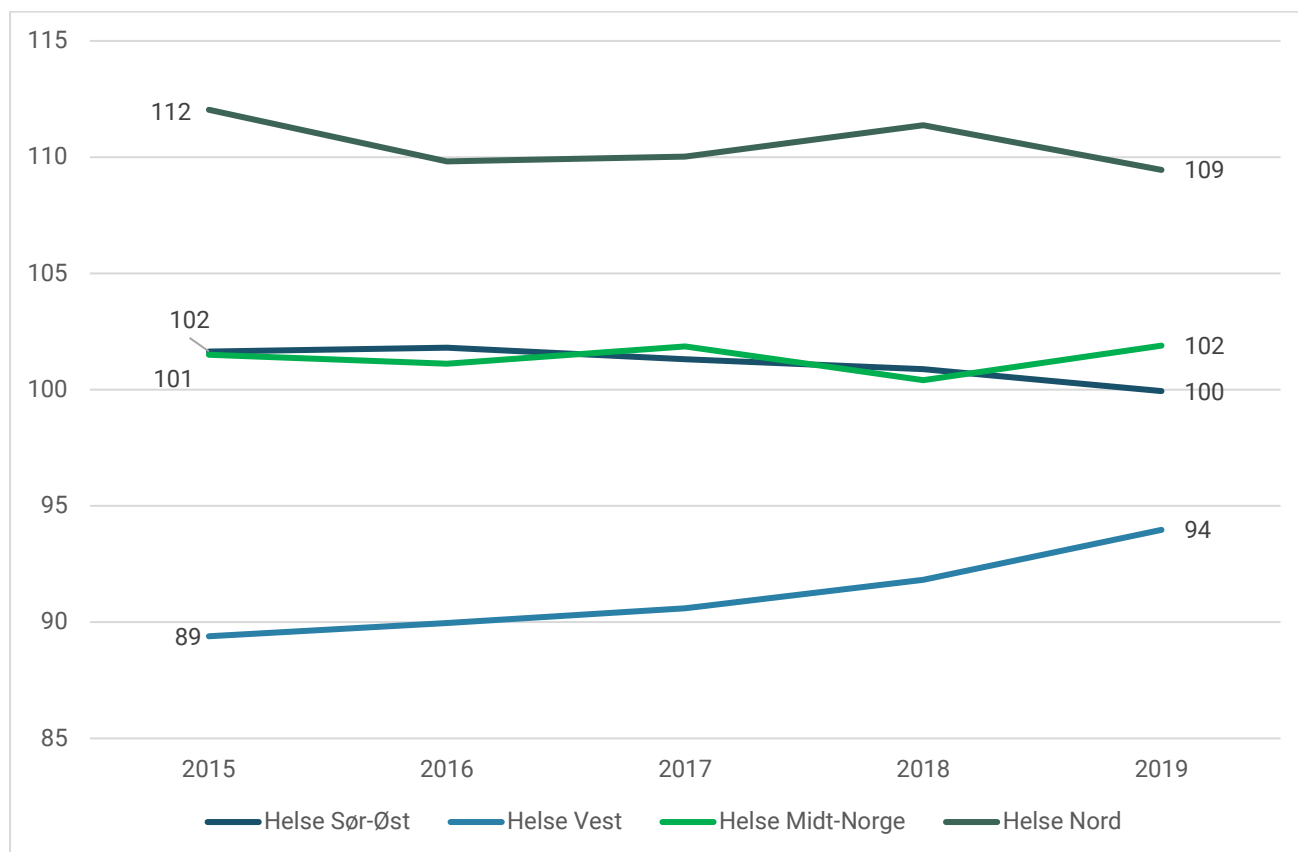
Figur 5: Utvikling i relativt nivå på kostnader per DRG-poeng 2015 - 2019. Landsgjennomsnitt = 100.



Kostnad per liggedøgn

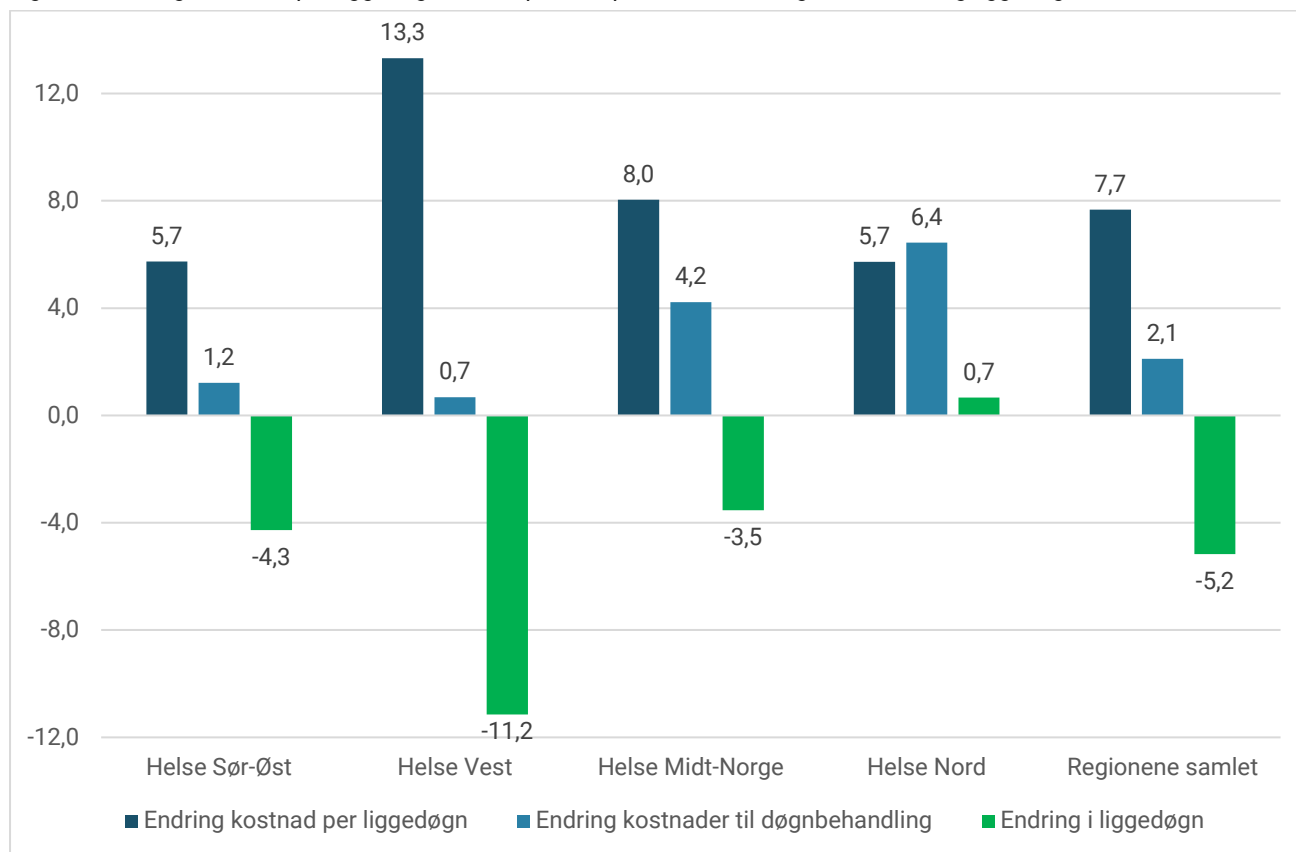
Figur 6 viser at det er variasjoner i nivået på kostnad per liggedøgn mellom regionene. Helse Nord ligger over gjennomsnittet og Helse Vest ligger under gjennomsnittet for regionene samlet. Helse Sør-Øst og Helse Midt-Norge ligger omtrent på gjennomsnittet. Vi ser også at Helse Nord og Helse Sør-Øst har hatt en reduksjon i kostnad per liggedøgn i perioden 2015 til 2019, mens Helse Midt-Norge og Helse Vest har hatt en økning.

Figur 6: Utvikling i relativt nivå på kostnad per liggedøgn 2015 - 2019. Landsgjennomsnitt = 100.



Kostnad per liggedøgn økte med 7,7 prosent for regionene samlet i perioden 2015 til 2019. Det framgår av figur 7 at veksten i kostnad per liggedøgn varierte fra 5,7 prosent for Helse Nord og Helse Sør-Øst, til 13,3 prosent for Helse Vest.

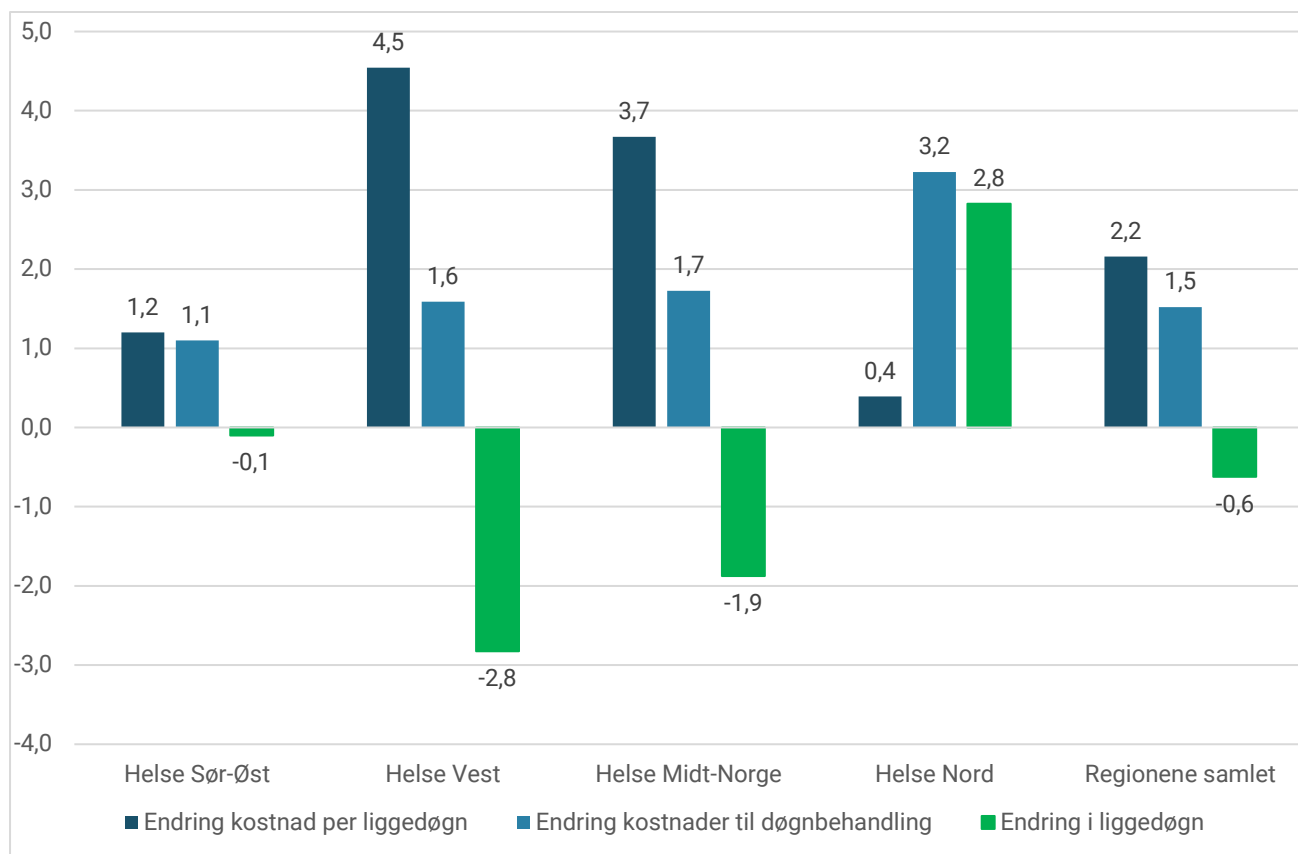
Figur 7: Utvikling i kostnad per liggedøgn, dekomponert i prosentvis endring i kostnader og liggedøgn. 2015 -2019.



Utvikling i kostnad per liggedøgn bestemmes både av endring i kostnader og endring i liggedøgn. En reduksjon i antall liggedøgn bidrar isolert sett til en reduksjon i kostnad per liggedøgn. Forholdet mellom endring i kostnader til døgnbehandling og endring i liggedøgn, forklarer forskjellene mellom regionene når det gjelder endring i kostnad per liggedøgn. Det var stor variasjon mellom regionene i endring i liggedøgn i femårsperioden, fra en liten økning i Helse Nord til en reduksjon på 11,2 prosent i Helse Vest.

Regionale variasjoner av endring i liggedøgn kan skyldes både ulik endring i liggetid for døgnopphold, og ulik grad av dreining mot poliklinisk aktivitet.

Figur 8: Utvikling i kostnad per liggedøgn, dekomponert i prosentvis endring i kostnader til døgntilretteliggelse og liggedøgn. 2018 - 2019.



Også siste år, fra 2018 til 2019, var det forskjeller i utviklingen i kostnad per liggedøgn mellom regionene. Figur 8 viser at Helse Vest har hatt den største økningen og at Helse Nord har hatt den laveste økningen i kostnad per liggedøgn.

Vedlegg

Kostnad per DRG-poeng for helseforetakene

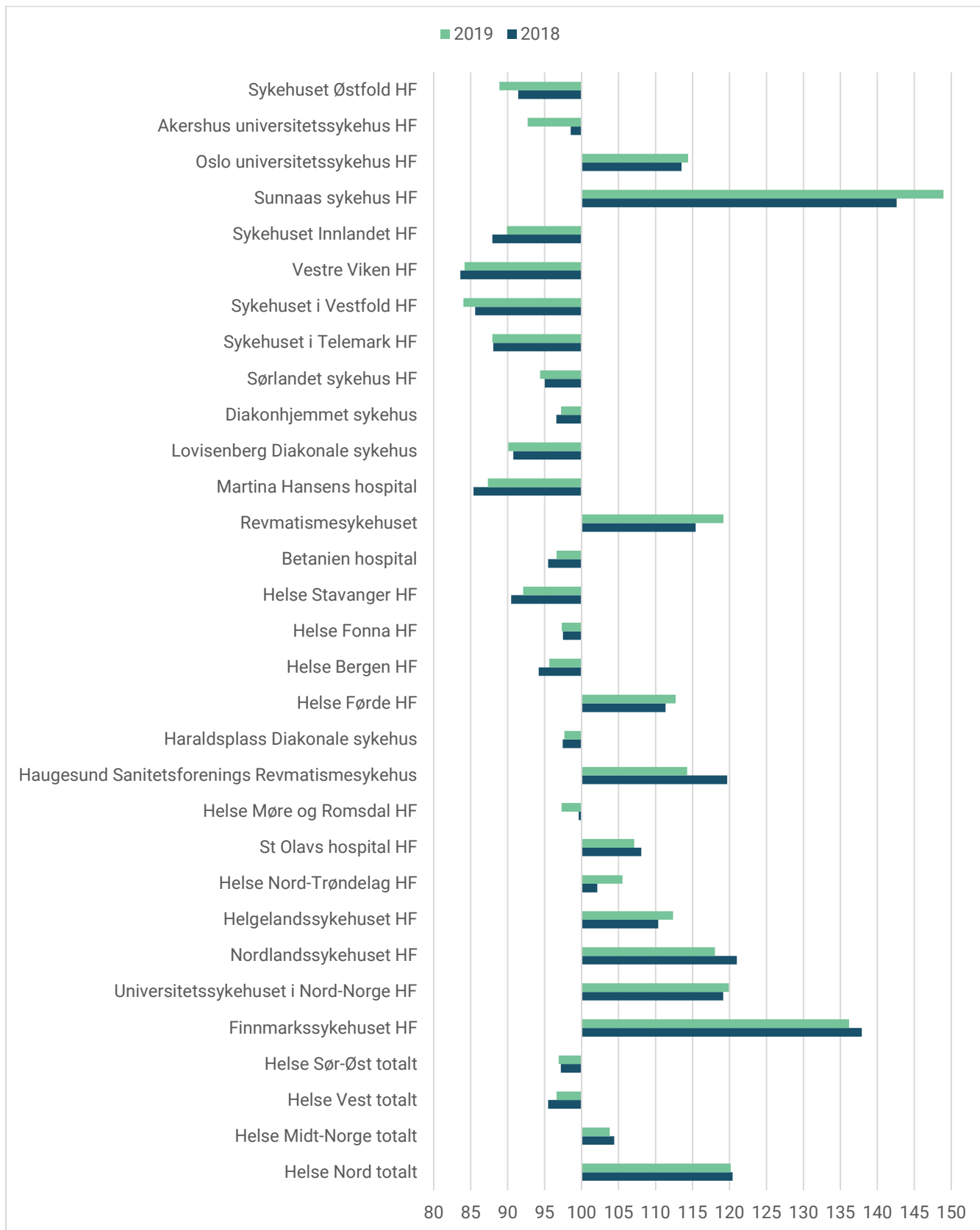
Tabell 1: Kostnad per DRG-poeng 2019. Prosentvis endring fra 2018 dekomponert i kostnadsendring og endring i DRG-poeng.

	Kostnad per DRG-poeng 2019		Prosent endring fra 2018		
	Relativt	Absolutt	Kostnad per DRG	Kostnader	DRG-poeng
<i>Helse Sør-Øst totalt</i>	96,9	50 185	0,2	1,5	1,3
Sykehuset Østfold HF	88,9	46 038	-2,3	3,6	6,1
Akershus universitetssykehus HF	92,7	48 012	-5,5	7,3	13,5
Oslo universitetssykehus HF	114,4	59 266	1,3	2,8	1,5
Sunnaas sykehus HF	149,0	77 152	5,0	4,5	-0,4
Sykehuset Innlandet HF	89,9	46 570	2,8	-8,5	-11,0
Vestre Viken HF	84,2	43 592	1,1	3,6	2,4
Sykehuset i Vestfold HF	84,0	43 507	-1,4	-0,9	0,5
Sykehuset i Telemark HF	87,9	45 535	0,3	0,5	0,2
Sørlandet sykehus HF	94,4	48 891	-0,2	-1,7	-1,5
Diakonhjemmet sykehus ²	97,2	50 350	1,1	-0,7	-1,8
Lovisenberg Diakonale sykehus	90,1	46 669	-0,2	3,3	3,6
Martina Hansens hospital	87,3	45 223	2,7	3,5	0,7
Revmatismesykehuset	119,2	61 736	3,8	2,5	-1,2
Betanien hospital	88,1	45 612	-5,2	-11,4	-6,6
<i>Helse Vest totalt</i>	96,6	50 040	1,7	2,0	0,3
Helse Stavanger HF	92,1	47 709	2,3	1,4	-0,9
Helse Fonna HF	97,3	50 408	0,3	1,2	0,9
Helse Bergen HF	95,6	49 528	2,0	3,1	1,1
Helse Førde HF	112,7	58 378	1,7	0,5	-1,1
Haraldsplass Diakonale sykehus	97,7	50 588	0,7	1,1	0,4
Haugesund San. Revmatisme sykehus	114,3	59 198	-4,0	0,1	4,3
<i>Helse Midt-Norge totalt</i>	103,8	53 774	-0,1	1,9	2,0
Helse Møre og Romsdal HF	97,3	50 386	-1,9	-2,5	-0,7
St Olavs hospital HF	107,1	55 484	-0,4	3,6	4,1
Helse Nord-Trøndelag HF ³	105,5	54 667	3,8	4,6	0,8
<i>Helse Nord totalt</i>	120,2	62 242	0,3	3,0	2,7
Helgelandssykehuset HF	112,4	58 198	2,3	4,5	2,2
Nordlandssykehuset HF	118,0	61 140	-2,0	-0,7	1,3
Universit. sykehuset i Nord-Norge HF	119,9	62 117	1,1	4,0	2,8
Finnmarkssykehuset HF	136,2	70 540	-0,8	5,9	6,7
Alle foretak	100,0	51 796	0,5	1,8	1,3

² Det ble oppdaget feil i datagrunnlaget for Diakonhjemmet sykehus etter publisering 28.09.2020. Kostnadstall for Diakonhjemmet i figur 9 og tabell 1 er oppdatert med korrekte størrelser 30.09.2020.

³ Helse Nord-Trøndelag HF har ikke rapportert datagrunnlag for beregning av kostnad per DRG-poeng 2018. Presenterte resultater i figur 9 og tabell 1 er basert på prisjusterte størrelser fra 2019.

Figur 9: Relativ kostnad per DRG-poeng 2018 og 2019, Helseforetak. Landsgjennomsnitt = 100.



Nasjonale og regionale grunnlagsdata

Tabell 2: Kostnader til pasientbehandling DRG. Mill. kroner, faste priser 2019 = 1.

	2015	2016	2017 m/mva.	2017 u/mva.	2018	2019
Helse Sør-Øst	44 204	45 202	45 025	43 006	43 228	43 877
Helse Vest	15 269	15 529	15 629	14 893	14 895	15 197
Helse Midt-Norge	11 489	11 868	12 014	11 468	11 443	11 663
Helse Nord	8 737	8 980	9 050	8 590	8 755	9 018
Regionene samlet	79 700	81 580	81 719	77 957	78 321	79 755

Tabell 3: Kostnader til pasientbehandling DRG, avgrenset til døgnbehandling. Mill. kroner, faste priser 2019 = 1

	2015	2016	2017 m/mva.	2017 u/mva.	2018	2019
Helse Sør-Øst	35 833	36 411	35 960	34 350	34 269	34 645
Helse Vest	12 420	12 495	12 459	11 873	11 729	11 936
Helse Midt-Norge	9 130	9 418	9 420	8 991	8 928	9 082
Helse Nord	7 070	7 197	7 217	6 850	6 919	7 142
Regionene samlet	64 453	65 520	65 056	62 064	61 845	62 805

Tabell 4: DRG-poeng

	2015	2016	2017 m/mva.	2017 u/mva.	2018	2019
Helse Sør-Øst	832 950	854 425	860 370	860 370	862 933	874 312
Helse Vest	297 345	302 028	303 127	303 127	302 694	303 693
Helse Midt-Norge	209 818	210 553	211 874	211 874	212 614	216 889
Helse Nord	136 575	138 950	140 576	140 576	141 024	144 877
Regionene samlet	1 476 679	1 505 950	1 515 934	1 515 934	1 519 268	1 539 771

Tabell 5: Liggedøgn

	2015	2016	2017 m/mva.	2017 u/mva.	2018	2019
Helse Sør-Øst	1 992 484	1 964 976	1 926 953	1 926 953	1 909 268	1 907 362
Helse Vest	785 253	763 034	744 839	744 839	717 969	697 681
Helse Midt-Norge	508 407	511 695	501 633	501 633	499 801	490 430
Helse Nord	356 664	360 063	353 817	353 817	349 185	359 047
Regionene samlet	3 642 808	3 599 768	3 527 241	3 527 241	3 476 222	3 454 519

Tabell 6: Kostnad per DRG-poeng. Kroner, målt i faste priser, 2019 = 1

	2015	2016	2017 m/mva.	2017 u/mva.	2018	2019
Helse Sør-Øst	53 070	52 904	52 332	49 986	50 094	50 185
Helse Vest	51 352	51 415	51 560	49 130	49 208	50 040
Helse Midt-Norge	54 758	56 367	56 705	54 127	53 820	53 774
Helse Nord	63 974	64 630	64 379	61 104	62 078	62 242
Regionene samlet	53 973	54 171	53 906	51 425	51 552	51 796

Tabell 7: Kostnad per liggedøgn. Kroner, målt i faste priser, 2019 = 1

	2015	2016	2017 m/mva.	2017 u/mva.	2018	2019
Helse Sør-Øst	17 984	18 530	18 661	17 826	17 949	18 164
Helse Vest	15 817	16 375	16 727	15 940	16 337	17 079
Helse Midt-Norge	17 958	18 405	18 779	17 924	17 864	18 519
Helse Nord	19 823	19 988	20 398	19 360	19 815	19 893
Regionene samlet	17 693	18 201	18 444	17 596	17 791	18 175

Produktivitetsutvikling i somatisk spesialisthelsetjeneste

Utgitt

September 2020

Bestillingsnummer

IS-2950

Forfattere

Håvard André Dalheim

Sara Solberg Vågseter

Utgitt av

Helsedirektoratet

Postadresse

Pb. 7000 St Olavs plass, 0130

Oslo

Besøksadresse

Universitetsgata 2, Oslo

Telefon 810 20 050

Faks 24 16 30 01

Forsidefoto

© JohanH /Mostphotos
(illustrasjonsbilde)

Illustrasjonsfoto side 3

© Teerawut MASAWAT/
Mostphotos (illustrasjonsbilde)

Design

Itera as

Heftet kan bestilles hos

Helsedirektoratet

v/ Trykksaksekspedisjonen

e-post trykksak@helsedir.no

Telefon 24 16 33 68

Faks 24 16 33 69

Ved bestilling, oppgi bestillings-
nummer:

IS-2950

www.helsedirektoratet.no