

Intensivkostnader

En tre års studie

Hans Flaatten

Reidar Kvåle

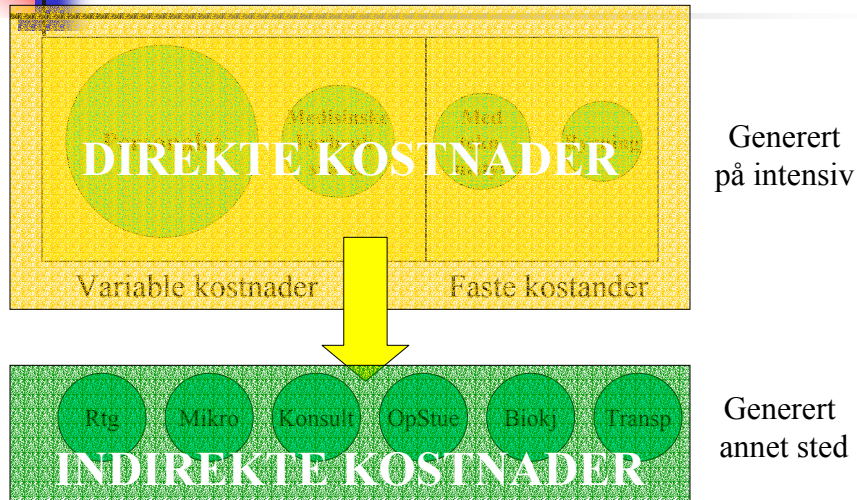
Anestesi og intensivavdelingen
Universitetsklinikken Haukeland
Sykehus



Medisinske kostnader

- Er ikke godt dokumentert i Norge
 - Detaljer
 - Helheten
- Vi vet lite om hva ulike behandlinger og tiltak egentlig koster
- Ennå mindre om kost-effektivitet av slike tiltak

Kostnadsoversikt



Metode

- Pasientpopulasjon
 - Alle pasienter innlagt fra 1997-1999
 - Hovedgrunn til opphold (liste med 8 grunner)
 - NEMS/opphold
 - Brukt for å fordele kostnader
 - Tidspunkt for død
 - Fra Folkeregisteret
- Vi antar at våre pasienter når normalbefolkningens dødelighetsrate etter ca 18 måneder
 - Kvåle & Flaatten ICM 2001/ICM 2002
- Vi kan derfor lalde en alders- og kjønnsjustert kohorte fra den norske gjennomsnittsbefolkning og undersøke deres forventede levetid



Kostnader

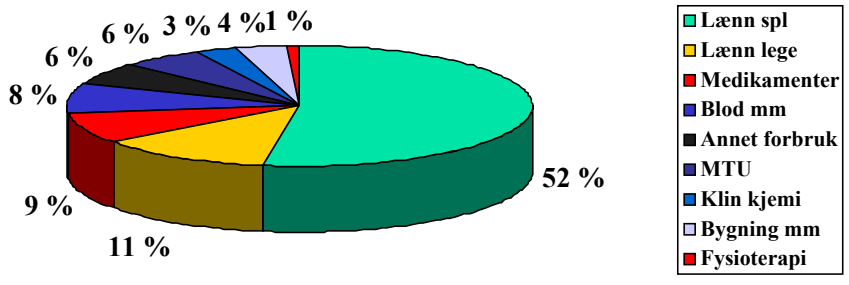
- Direkte kostnader
 - ✓ Tatt fra seksjonens regnskap
 - ✓ Personal-lønn
 - ✓ Tillegg for vaktarbeide leger
 - ✓ Med. forbruksvarer
 - ✓ Inklusive medisiner
 - ✓ Verdien av MTU
 - ✓ Avskrevet over 10 år
 - ✓ 5% av utgangsverdi som årlig vedlikehold
 - ✓ Bygningsmasse
- ✓ Indirekte kostnader
 - ✓ Klinisk biokjemi
 - ✓ Blodbank
 - ✓ Fysioterapi
 - Røntgen
 - Bruk av operasjonstue
 - Mikrobiologi
 - Konsultasjoner



Resultat 1997 til 1999

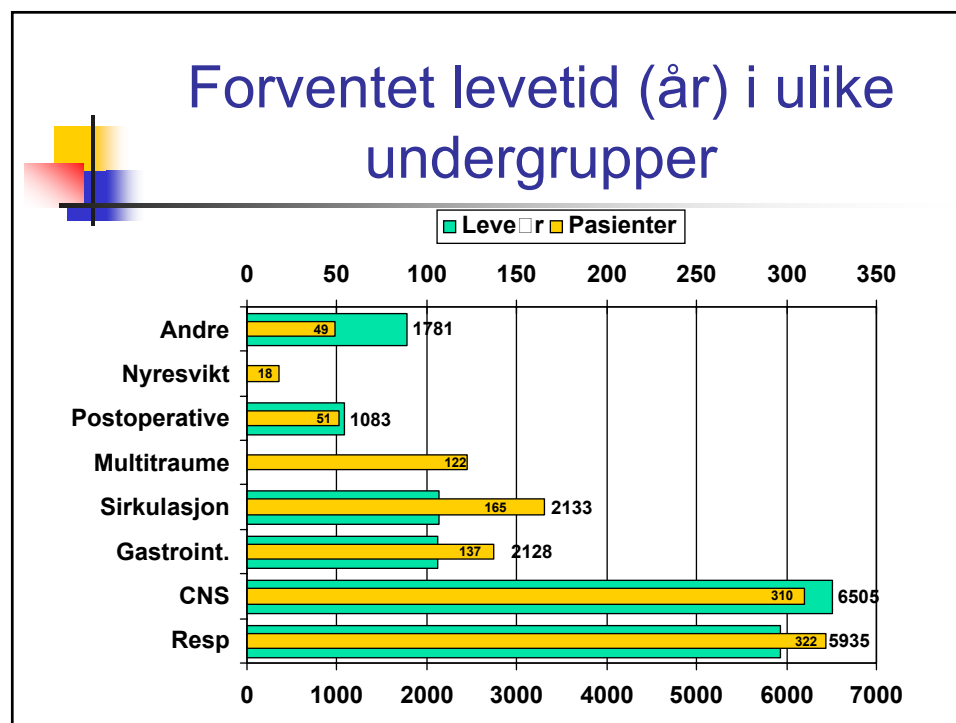
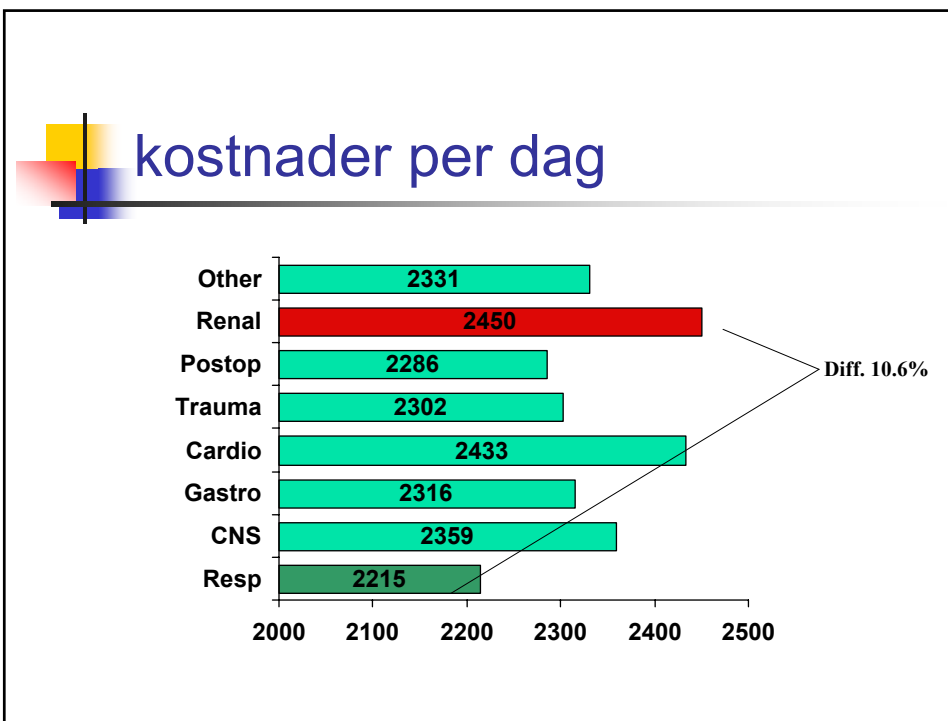
- Pasienter
 - 1174 intensivopphold
 - 1049 pasienter
 - Snitt alder 49.3 år
 - 642 pasienter (61.2%) var i live 18 måneder etter intensivoppholdet
 - Videre forventet overlevelse av disse pasienter var 24428 år
- Kostnader
 - Totale kostnader
 - NKr 114.600.000
 - Direkte kostnader (88,7%)
 - Indirekte kostnader (11,3%)

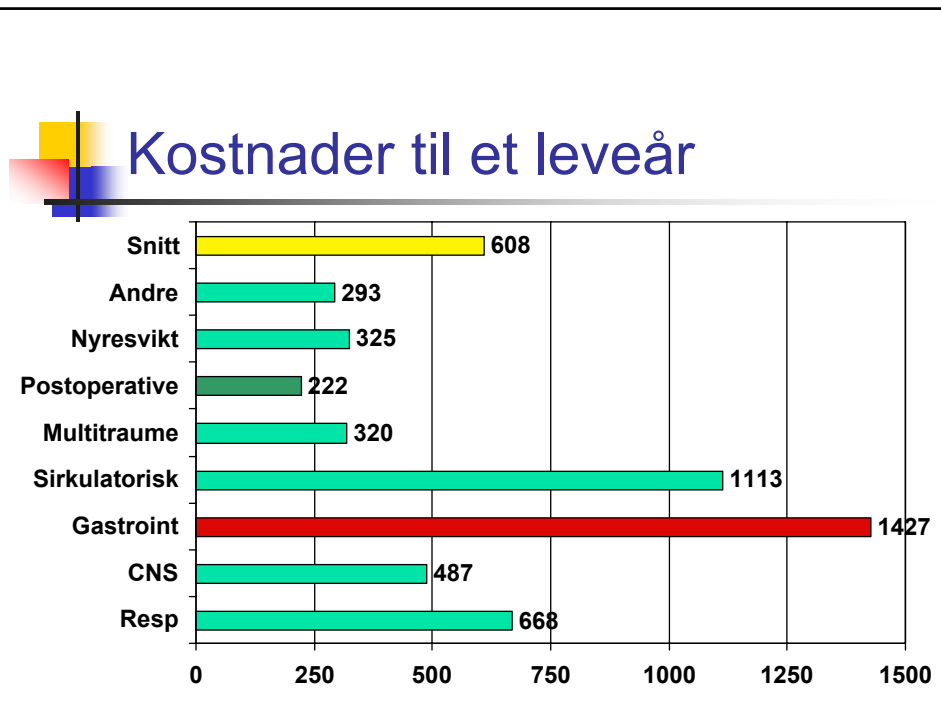
Fordeling av kostnader



kostnader

	•Dag	•Opphold	•NEMS
•1997-99	•2.314	•12.657	•63





Discussion

- Present study
 - kostnaders 1997-9
 - Averalder kostnader/stay
 - € 12567
 - Averalder kostnader/år
 - € 608
 - All kostnaders (100%) are divided only on survivors after 18 months, (61,2%) of all intensiv pasienter
- Løes et al (1987)
 - intensiv kostnaders from 1978-81
 - Akershus Central hospital
 - 419 pasienter followed 20 months.
 - Survival 58,7%
 - Averalder kostnader/stay.
 - \$ 5700
 - (1999: \$ 15730)* ~ € 15100
 - Averalder kostnader/life år
 - US\$ 300
 - (1999: \$ 828)* ~ € 795

* Averalder 5,39% increase årlly in consumer price index from 1980-1999, 1US\$ = 0,96 €



Conclusions

- Intensive care medicine is expensive if the perspective is the kostnader/day or kostnader/stay
- The kostnaders divided on remaining life-års in survivors is however not very high!
 - Mean € 608 (range
 - The annual kostnader of providing Lovastatin (Mevacor) in Norway is from € 550-1100 / år
 - (converted to 1999 prices)
- There is a wide variations depending on the group of intensiv pasienter
 - pasienter after GI problems is most expensive in



kostnader-effectiveness

- Is a diffintensivlt issue in intensive care concerning the whole intensiv population
- It is impossible to have an proper control group: That is: a group of equally ill pasienter who is treated outside the intensiv and without the use of intensiv procedures.
- Such a control group would obviously have a much larger mortality, but we do not know how large.
 - This is obviously dependent on severity of illness

