

## **Titlen for sundhedsøkonom Anne Hvenegaards ph.d-forsvar:**

“Empiriske analyser af afvejning af kvalitet og omkostninger – metodiske problemstillinger og input til beslutningstagning”

---

I dag er analyser af produktivitet ofte mere en skrivebordsøvelse end et godt værktøj til udvikling. Anne Hvenegaard har i sin phd-afhandling set på årsagerne til, hvorfor produktivitetsanalyser så ofte ender i skuffen.

Formålet med en analyse af produktivitet kan være flere. Det kan være at skabe synlighed om, hvordan ressourcerne anvendes, så det kan sammenlignes, hvor meget vi får for hver krone, som bruges på de enkelte sygehuse. Formålet kan også være at identificere en “best practice” (dvs. man laver mere for de samme penge) - og lære af dem, der gør det bedst.

For at en sådan analyse bliver anvendelig, er det dog afgørende, at de resultater, der fremkommer, er et reelt udtryk for forskelle i produktivitet og ikke afspejler forskelle i patientsammensætningen eller andre eksogene forhold (forhold som ikke kan ændres). Spørgsmålet er, om der tages tilstrækkelig højde for sådanne forskelle i dag, eller om vi mere præcist kan måle produktiviteten, hvis vi har adgang til oplysninger eksempelvis om, hvorvidt patienterne lider af andre sygdomme, er rygere, deres indkomst, og hvorvidt de bor alene.

En anden udbredt bekymring er, at produktivitetsanalyser fokuserer på kvantiteten og ikke kvaliteten. Det er antallet af patienter - og ikke resultatet af behandlingen - som tæller. Påstanden er, at hvis en sådan analyse lægges til grund for beslutningstagen eller prioritering af ressourcer, så giver det *principielt* sygehusafdelingerne et incitament til at slække på kvaliteten for at forbedre produktiviteten. Omvendt kan det også lede til en afvisning af analyseresultaterne med henvisning til, at de ikke rummer forskellen i kvalitet.

### **Koster kvalitet? Tro, håb og fakta.....**

I sit forsvar går Anne Hvenegaard mere i dybden med forholdet mellem produktivitet og kvalitet. Netop forholdet mellem omkostninger og kvalitet er utrolig komplekst. Koster højere kvalitet mere, eller sparer man omkostninger ved højere kvalitet? Det er der mange, der har en mening om – men indtil videre er den baseret mere på tro end på fakta. Der er nemlig ingen entydig dokumentation for, hvad sammenhængen præcis er. Det varierer afhængigt af, hvordan man måler kvalitet og hvilken afdeling eller organisation, der er tale om. Meget tyder på, at kvalitet hidtil ikke er blevet håndteret med allerstørste omtanke i produktivitetsanalyser. Der ses derfor på, hvordan man mere hensigtsmæssigt kan håndtere kvalitet i en produktivitetsanalyse med eksempler fra danske sygehusafdelinger.