Hälso- och sjukvårdstjänster i privat regi

Av Anders Anell, Lunds universitet

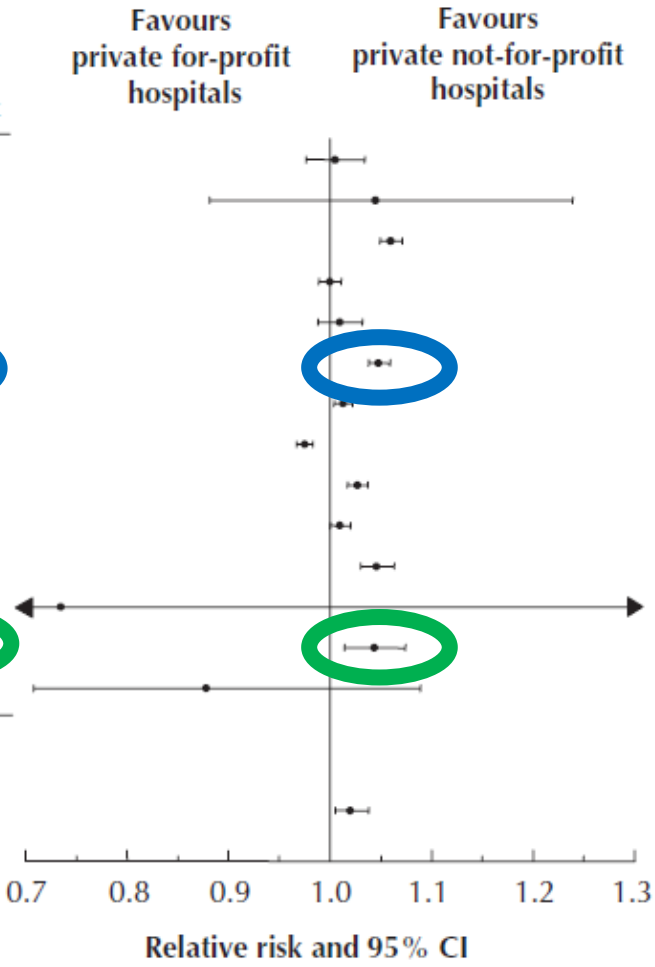
Henrik Jordahl, IFN

INSTITUTET FÖR NÄRINGSLIVSFORSKNING

Sämre vård vid vinstsyftande sjukhus?

Study	No. of hospitals	No. of patients	% weight
Shortell[12]	653	144 159	1.43
Keeler[13]	220	4937	0.04
Hartz[14]	2368	3 107 616	11.38
Manheim MH[15]	1252	1 537 660	9.78
Manheim FS[15]	1617	2 228 593	2.59
Kuhn[16]	2580	3 353 676	12.34
Pitterle[17]	3482	4 529 206	[illegible]
Mukamel[19]	1653	5 298 812	17.21
Bond[20]	3224	4 210 468	12.66
Yuan Medical[21]	3316	7 386 000	11.90
Yuan Surgical[21]	3316	4 396 000	5.05
Lanska[22]	799	16 983	[illegible]
McClellan[23]	2875	181 369	1.48
Sloan[24]	2360	7079	0.03
Totals	26 399	36 402 558	100.00

Random effects pooled estimate



Devereaux m.fl., CMAJ 2002
14 studier: 1982–2001
Data: 1982–1995

INSTITUTET FÖR NÄRINGSLIVSFORSKNING

Inte enligt nyare och bättre metastudie!

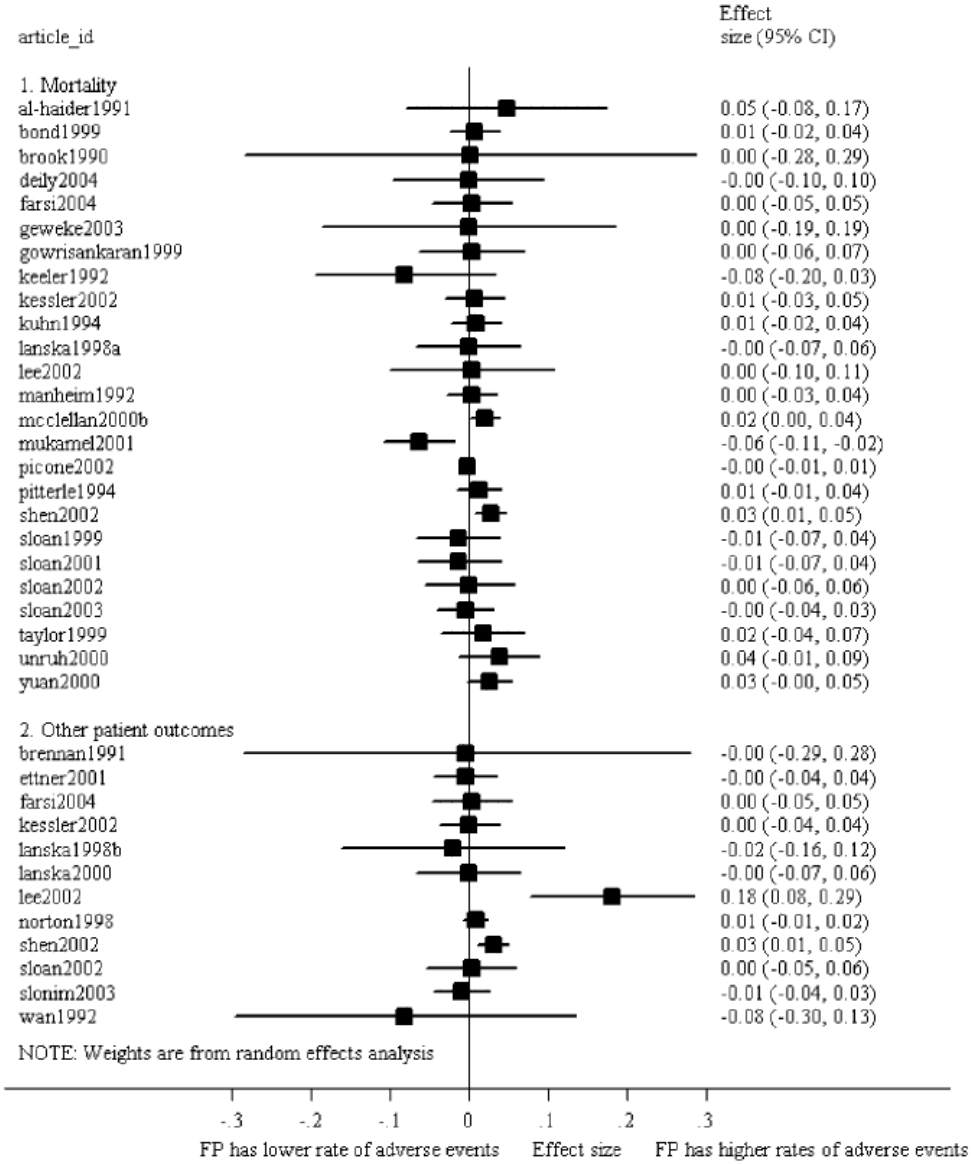


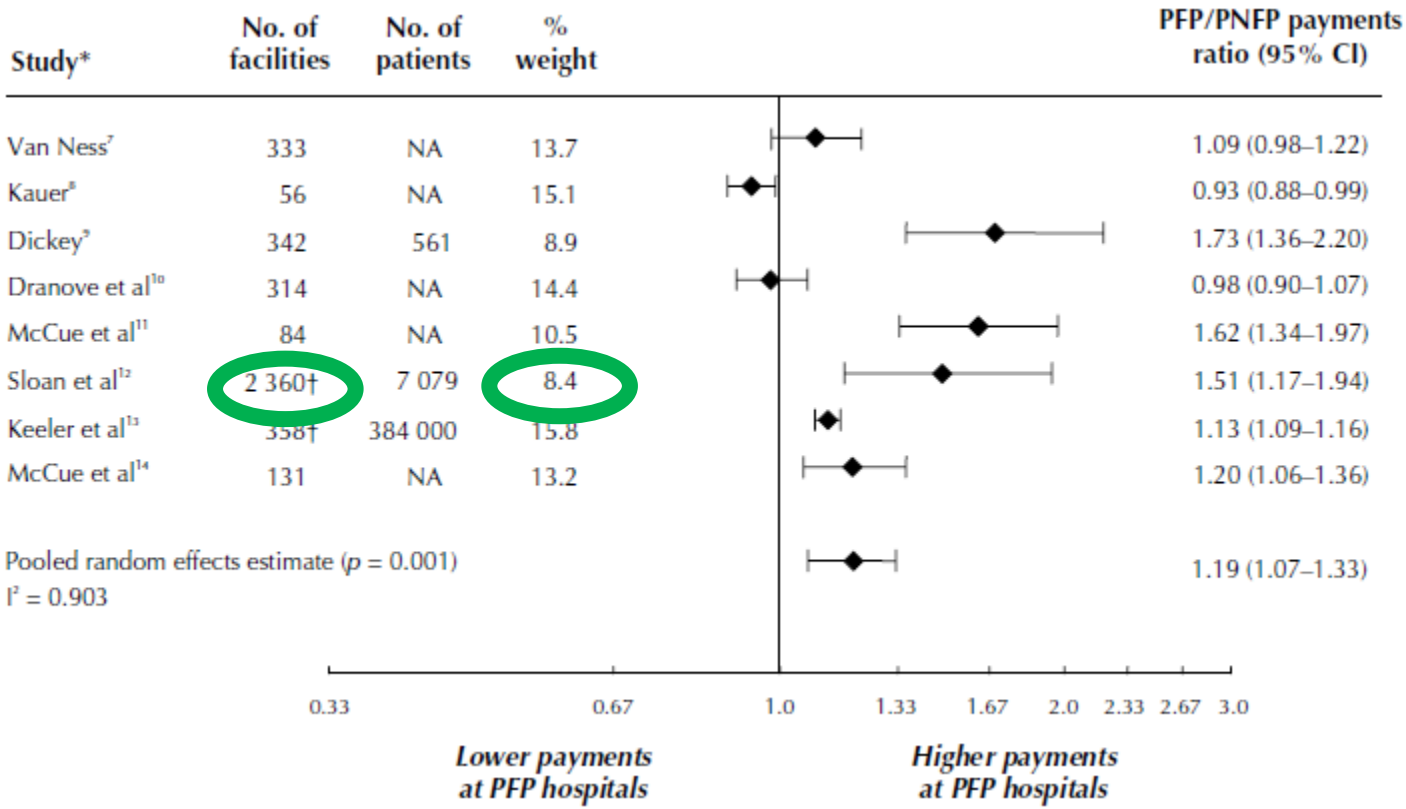
Figure 1. Summary of effect sizes for patient outcomes: studies comparing not-for-profit and for-profit hospitals

Eggleston m.fl., Health Econ 2008
31 studier: 1990–2006
Data: 1981–2001
Dödlighet och andra utfall
For-profit, non-profit & government

Ingen signifikant skillnad
Estimaten känsliga för datakälla, tidsperiod och region

INSTITUTET FÖR NÄRINGSLIVSFORSKNING

Dyrare vård vid vinstsyftande sjukhus?



Devereaux m.fl., CMAJ 2004
8 studier: 1986–2001
Data: 1980–1994

INSTITUTET FÖR NÄRINGSLIVSFORSKNING

Inte enligt nyare och bättre metastudie!

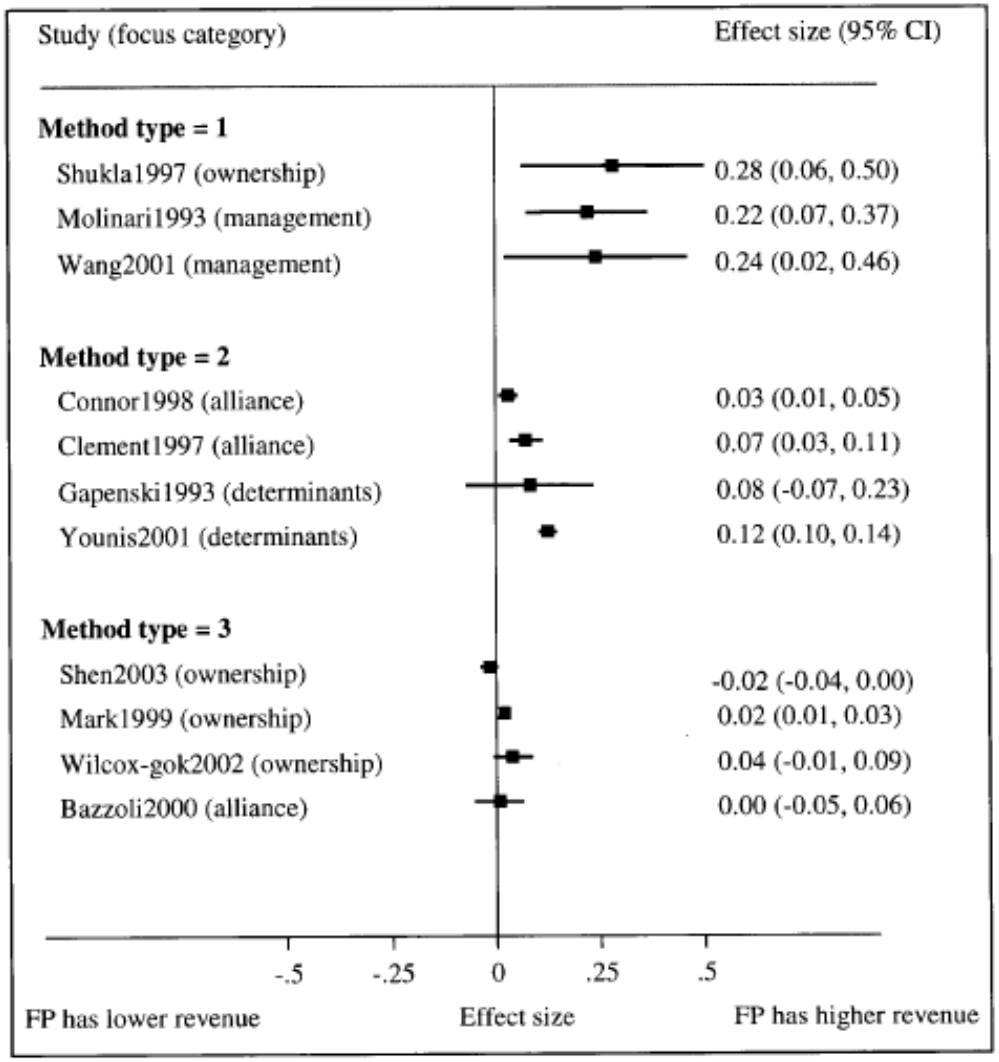


Figure 3. Summary of effect sizes for hospital revenue: comparison between not-for-profit and for-profit hospitals

Shen m.fl., Inquiry 2007
40 studier: 1990–2006
Data: 1980–1998
Kostnader, **intäkter**, vinst, effektivitet

Ingen signifikant skillnad
Estimaten känsliga för:
inkluderade kontrollvariabler,
datatransformationer,
antal observationer.

INSTITUTET FÖR NÄRINGSLIVSFORSKNING

Devereaux m.fl., CMAJ 2004:

- ” … Should Canada open the door to private for-profit hospitals[?] … For-profit hospitals result in both higher mortality rates and greater payments for care than do not-for-profit hospitals. The evidence **strongly** supports a policy of not-for-profit health care delivery at the hospital level.”

Nej!

- Osäkra slutsatser
- Små skillnader jämfört med andra sjukhusegenskaper
- De bästa vinstsyftande sjukhusen väldigt bra
- Strukturomvandling

INSTITUTET FÖR NÄRINGSLIVSFORSKNING