

Økonometrisk analyse av rehabiliteringstiltak

Ph.D Prosjekt

Tore Bersvendsen¹ Jochen Jungeilges¹ Eirik Abildsnes²

¹Dep. of Economics and Finance
University of Agder

²Dep. of Global Public Health and Primary Care
University of Bergen

01.03.18

Bakgrunn

- Forventet endring i alderssammensetning
- Aldersrelatert sykklighet og multimorbiditet (Barnett et al., 2012)
- Nedgang i arbeidsstyrken pr eldre innbyggere
- Langsiktige helsekostnader vil dobles/tredobles ved 2050, 65+ (Martins and Maisonneuve, 2006)
- Innovative helsetjeneste intervensjoner

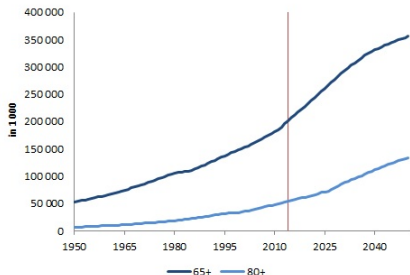


Figure: Befolkning historisk og fremskrevet, OECD land

Hverdagsrehabilitering (HBR)

- Oppnådd signifikant oppmerksomhet internasjonalt (Cochrane et al., 2013)
- Gjenopprette eller øke pasientens funksjonsnivå
- Midlertidig intensiv rehabilitering i pasientens hjem
- Måldrevet metode med fokus på hverdagslige aktiviteter (Tuntland et al., 2014)
- Et multidisiplinært team jobber med pasienten (Tuntland et al., 2014)

Hovedmål


- I Fastsette om HBR pasienter bruker mindre helsetjenester sammelignet med tradisjonelle hjemmetjenester
- II Kartlegge hvilke grupper som har mest økonomisk nytte av HBR
- III Kost/nytte vurdering av HBR kontra ordinære hjemmetjenester
- IV Utvikle modell for å kunne indikere framtidig uttak av hjemmetjenester

Design

- Kvantitativ studie som belager seg på økonometri
- Paneldata rammeverk (Baltagi, 2013)
- Gjennomføre durasjonsanalyse (Van den Berg, 2001):
 - (i) Multiple-spell models: Endringer i sannsynligheten for å gå frem og tilbake
 - (ii) Competing risk models: Endringer i sannsynligheten for å forlate tjenesten
- Statistiske egenskaper er ofte kun kjent i asymptotiske tilfeller

Unikt panel data

- Kombinerer data fra tre nasjonale helseregistre:
 - (i) Kommunaletjenester: Funksjonsskår, tjenestetype (IPLOS)
 - (ii) Specialist care: Tjenestetype, hoveddiagnose (NPR)
 - (iii) Primærtjenesten: Fastlegen og fysioterapeut (KUHR)
 - (iv) SSB: Sivilstatus og utdanningsnivå
- Registrene har høy kvalitet og er lovpålagte
- Autorisasjonsutfordringer
- Data er på individnivå
 - (i) $N = 158\,931$
 - (ii) $HBR = 2\,510$

-  Baltagi, Badi H. (2013). *Econometric analysis of panel data*. 5th. Wiley.
-  Barnett, Karen et al. (2012). "Epidemiology of multimorbidity and implications for health care, research, and medical education: a cross-sectional study". In: *The Lancet* 380.9836, pp. 37 –43.
-  Cochrane, A. et al. (2013). "Home-care 're-ablement' services for maintaining and improving older adults' functional independence (Protocol)". In: *Cochrane Database of Systematic Reviews*.
-  Martins, Joaquim Oliveira and Christine de la Maisonneuve (2006). "The drivers of public expenditure on health and long-term care". In: *OECD Economic Studies*.
-  Tuntland, Hanne et al. (2014). "Reablement in community-dwelling adults: study protocol for a randomised controlled trial". In: *BMC Geriatrics*.
-  Van den Berg, Gerard J. (2001). "Chapter 55 - Duration Models: Specification, Identification and Multiple Durations". In: ed. by James J. Heckman and Edward Leamer. Vol. 5. *Handbook of Econometrics*. Elsevier, pp. 3381 –3460.