

Bosted har betydning for hvordan det går med kreftpasienter

Jon H. Fiva, Torbjørn Hægeland
og Marte Rønning

Det er forskjeller mellom sykehusområder både når det gjelder sannsynligheten for å overleve kreft og for å være i jobb fem år etter en kreftdiagnose. Sannsynligheten for å overleve varierer mellom 60 og 69 prosent på tvers av sykehusområder. Sannsynligheten for å være i jobb er estimert til å variere mellom 33 og 44 prosent.

Det er et uttalt mål at helsevesenet skal gi god behandling til alle, uavhengig av bosted. Hvis sykehustilhørighet spiller en rolle for hvordan det går med pasientene, er det bekymringsfullt både fra et likhets- og et effektivitetsperspektiv.

Omfattende studie

En ny studie av forskerne Jon H. Fiva, Torbjørn Hægeland og Marte Rønning tar utgangspunkt i alle som fikk kreftdiagnose i perioden 1987-2000, og som var mellom 20 og 59 år på diagnosetidspunktet, og ser på hvorvidt de var i live eller i jobb fem år etter de fikk diagnosen.

Datamaterialet er hentet fra Kreftregisteret og andre registerbaserte kilder. Identifiserende kjennetegn ved individer og sykehus er fjernet, og studien navngir ikke sykehus eller sykehusområder. Det er første gang det gjøres en så omfattende analyse på dette feltet i Norge, blant annet er det den første norske studien som ser på sysselsetting fem år etter kreftdiagnose som et resultatmål for behandling.

Forskjeller i pasientutfall mellom sykehusområder med hensyn til for eksempel dødelighet kan ha flere årsaker, ikke bare forskjeller i kvaliteten på behandlingen. Systematiske forskjeller i pasientsammensetning kan ha stor betydning. I tillegg kan tilfeldig variasjon influere på resultatene. I denne studien kontrolleres det for en rekke kjennetegn ved pasienten på diagnosetidspunktet, slik som krefttype og spredning, kjønn, alder, sivilstand, utdanning og arbeidsmarkedstilknytning.

Betydelige forskjeller mellom sykehusområder

Forskerne finner at hvor kreftpasientene bor, og dermed hvilket sykehus de sogner til (som ikke alltid er

det samme som det behandlende sykehuset), kan ha en del å si for hvordan det går med dem. Det er forskjeller mellom sykehusområder både når det gjelder sannsynligheten for å overleve kreft og for å være i jobb fem år etter en kreftdiagnose.

Når man kontrollerer for forskjeller i pasientsammensetning, finner man at overlevelsessannsynligheten etter fem år varierer mellom 60 og 69 prosent på tvers av sykehusområder. De tilsvarende estimerte sannsynlighetene for å være i jobb varierer mellom 33 og 44 prosent. Det er imidlertid viktig å merke seg at det er betydelig statistisk usikkerhet knyttet til resultatene. På tross av dette, er likevel en relativt stor andel av forskjellene mellom sykehusområder, ca. 20 prosent, statistisk signifikante.

Ikke nødvendigvis bare kvalitetsforskjeller

De estimerte resultatforskjellene reflekterer ikke nødvendigvis bare forskjeller i behandlingens kvalitet. Studien korrigerer for ulik pasientsammensetning langs flere dimensjoner, men det kan fortsatt være uobserverte kjennetegn ved pasienter eller sykehusområder som påvirker resultatforskjellene. Andre forbehold som bør tas med ved tolkning av resultatene, er at studien ser samtlige krefttyper under ett og dekker en lang tidsperiode. Det gjør at man får flere observasjoner og statistisk sett mer presise estimater. Samtidig tar man dermed ikke hensyn til at resultatforskjellene kan variere mellom krefttyper og over tid. Studien sier heller ingen ting om årsakene til resultatforskjellene mellom sykehusområder.

Artikkelen er basert på Discussion Paper 590, *Health Status After Cancer. Does It Matter Which Hospital You Belong To?* (<http://www.ssb.no/cgi-bin/publsoek?job=forside&id=dp-590&kode=dp&lang=en>)

Jon H. Fiva er post.doc ved Universitetet i Oslo, (j.h.fiva@econ.uio.no)

Torbjørn Hægeland, er forskningsleder ved Gruppe for arbeidsmarked og bedriftsatferd (thd@ssb.no)

Marte Rønning, er forsker ved Gruppe for arbeidsmarked og bedriftsatferd (mro@ssb.no)