

Sensorveiledning 2023

HADM4203 – Helseøkonomisk analyse (5 studiepoeng)

Det er to oppgaver. Både oppgave A og oppgave B skal besvares. I vurderingen av besvarelsen vektet oppgave A med 40 prosent og oppgave B med 60 prosent. Alle deler av oppgavene skal besvares. I vurderingen av besvarelsen blir det blant annet lagt vekt på at viktige antakelser (premisser) for resonnementene gjøres eksplisitt, og at resonnementene er presise.

Oppgave A

Her skal man med utgangspunkt i lærebok og forelesninger forklare innholdet i begrepene variable enhetskostnader, totale enhetskostnader og marginalkostnader (grensekostnader).

På tilsvarende måte skal privatøkonomiske og samfunnsøkonomiske kostnader forklares. I forklaring av eksterne (indirekte) virkninger kan en både ta utgangspunkt i forelesningsnotater og i artikkelen til K. P. Hagen. Det er tillatt å ta utgangspunkt i forelesningsnotatene uten referanse.

Eksempel der det er grunn til å tro at det er avvik mellom privatøkonomiske (herunder bedriftsøkonomiske) kostnader:

Start med å forklare eksempelet slik at en leser uten detaljkunnskap skjønner hva det dreier seg om. Redegjør deretter for de privatøkonomiske/bedriftsøkonomiske kostnadene som inngår samt de samfunnsøkonomiske kostnadene (som også inkluderer kostnader som ikke blir tatt hensyn til av beslutningstaker – eksterne virkninger). Prøv å skissere hva slags informasjon som kan anvendes for å beregne (størrelsen på) avviket. Skisser så mulige endringer i organisasjon eller finansieringsmåte som kan bidra til at de eksterne virkningene/kostnadene blir internalisert i beslutningstakers kalkyler (de blir privatøkonomiske).

Oppgave B

1. Beregn nåverdien av medisinkostnadene til medikamentell behandling i tre år:

Her kan man enten beregne nåverdien av beløpet som påløper ved slutten av første år + nåverdien av beløpet som påløper ved slutten av andre år + nåverdien av beløpet som påløper ved slutten av tredje år eller man kan bruke formelen for å beregne nåverdien av å sette av en krone hvert år i tre år. Hvis man bruker det siste alternativet, blir beregningen $kr. 50\,000 \times 2,775091 = kr. 138\,755$.

Begrunnelsen tar utgangspunkt i kapitalens alternative avkastning.

2. Hvilke betraktninger er aktuelle ved beregning av den samfunnsøkonomiske verdi av disse innsparingene:

Det forventes at studentene redegjør for alternativkostnadsbegrepet anvendt ved innsparinger. I dette tilfellet innebærer dette en redegjørelse for verdien som alternativ anvendelse av de frigjorte ressursene kan ha ved de aktuelle sykehusene. Den samfunnsøkonomiske verdi av innsparingene vil avhenge av de helseforbedringene de frigjorte ressursene kan medføre for andre pasienter. På kort sikt må man ta utgangspunkt i den kompetansen det frigjorte personalet har. På lengre sikt vil det være større fleksibilitet.

3. Skal man ta hensyn til produksjonsgevinster i helseøkonomiske analyser?

Generelt skal produksjonsgevinster inkluderes i samfunnsøkonomiske analyser. For helseøkonomiske analyser av behandlinger har myndighetene bestemt at potensiell produksjonsgevinst ikke skal tas hensyn til i prioriteringsbeslutninger. En god besvarelse inneholder en diskusjon av mulige spenninger disse to hensynene innebærer. Man skal uansett ikke inkludere reduksjon i utbetaling av sykepenger i tillegg til produksjonsgevinsten i den samfunnsøkonomiske beregningen. Dette ville innebære dobbeltregning.

4. Mulige virkninger av at finansiering av medikamentell behandling for (alle) pasienter med SVAK blir overført fra blåreseptordningen til helseforetakenes budsjetter.

Aktuelle mål kan her være helseforbedring, behandle de mest alvorlige syke først og mest mulig helse for pengene. Også andre mål som for eksempel lik tilgang til helsetjenester er aktuelle. Det forventes en diskusjon av hvorvidt prioritering foretatt på sykehusnivå er bedre egnet til å ivareta slike mål enn en ordning der medikamentene er tilgjengelige på blå resept. En reflektert diskusjon vil også belyse spenningene mellom de ulike målene. Andre tiltak som kan drøftes, er mer detaljerte behandlingsretningslinjer og prioriteringsveiledere.