

Eksamen HØKON 2001 V2020. (Gjennomført som hjemmeeksamen dette semesteret på grunn av smittevern hensyn.)

Denne eksamen består av to deler som hver veier like mye ved sensur. Dersom en av de to delene vurderes til «ikke besått» blir det derfor nødvendig med en meget sterk besvarelse i den andre delen.

Del 1: Korte svar (50 %)

Svar på alle spørsmålene i denne delen. Bruk gjerne figur i eksempler og forklaringer.

Veiledning. Siden det ikke er oppgitt noen vektning av oppgavene 1-5, så praktiseres lik vektning av oppgavene 1-5 i del 1.

1. Illustrer og forklar kortfattet hvorfor en indifferenskurve du har lært om i dette kurset er fallende.

Veiledning: Se forelesning 3, slide 27 eller 35 for illustrasjon. Fallende indifferenskurve følger av definisjonen av en indifferenskurve (kurven som går gjennom alle punkter der nytten er på et gitt nivå) i kombinasjon med antakelsen om positiv grensenytte (se forelesning 3, slide 19). Om nytten skal holdes på et gitt nivå idet individet får mer av godet på første akse, så må individet få mindre av godet på andre akse. Om Individet fikk mer av godet på første akse samtidig som individet fikk mer, eller like mye av godet på andre akse, så følger det av antakelsen om positiv grensenytte at nytten vil måtte øke. I det siste eksemplet vil individet havne på en ny indifferenskurve med høyere nytte.

Tidligere erfaring: Vi har tidligere erfart sammenblanding av «fallende indifferenskurve» og «konvekse indifferenskurve».

2. Forklar begrepene Paretoforbedring og Paretooptimalitet.

Veiledning: Se forelesning 7, slide 15.

Paretoforbedring:

Nytten til minst ett individ øker uten at nytten til noen andre reduseres.

Paretooptimalitet/Paretoeffektivitet

Når ingen paretoforbedringer er mulige. Det finnes ingen muligheter for å øke nytten til et individ uten at minst ett annet individ får sin nytte redusert. Dette er kjernepensum.

Tidligere erfaring: Det kan forekomme vaghet, sammenblanding av effektivitet og rettferdighet, misforståelser om første- og andre velferdsteorem.

3. Hva er en mindreverdig vare? Gi et eksempel.

Veiledning: En mindreverdig vare er en vare med en negativ inntektselastisitet. Det innebærer at når et konsumerende individ blir rikere vil de kjøpe færre enheter mindreverdige varer og flere enheter normale varer. I kurset har dette blitt eksemplifisert med ulike typer cola, men det er også mulig å gi eksempel med andre varer.

4. Hva innebærer alternativkostnad? Gi et eksempel.

Veiledning: Alternativkostnad er den gevinst en aktør ville kunnet få hvis hun ville valgt annerledes. I kurset har dette blitt eksemplifisert med den lønn studentene ville fått hvis de jobbet istedenfor å studere og med den kunnskap de ville lært hvis de blitt hjemme for å lese kurslitteratur istedenfor å gå ut på byen i helgen.

5. Hva er Ex-ante Moral hazard? Gi et eksempel.

Veiledning: Se forelesning 9, slide 12.

Begrepet «Moral Hazard» brukes for å beskrive endring i adferd som skjer som følge av en inngått avtale. I eksemplene i dette kurset er forsikringsavtale brukt som eksempel.

Det er vanlig å skille mellom «ex-ante Moral Hazard» og «ex-post moral hazard».

Begrepet «ex ante» betyr "før hendelsen". I eksempler med helseforsikring er den typiske «hendelsen» at individet får en sykdom. Et eksempel på Ex-ante Moral Hazard har vi dersom et

Sensorveiledning for eksamen i HØKON 2001, vår 2020

individ uten helseforsikring røyker færre sigaretter enn individet ville ha røkt dersom individet hadde hatt helseforsikring og (alt annet ellers var likt). For generelle forsikringer er "hendelsen" den tilstand som forsikringen er ment å dekke («kollisjon» for bilforsikring også videre).

Et eksempel på «ex ante Moral Hazard» er hvis et individ gjør seg mindre anstrengelser for å forebygge sykdomstilstand i situasjoner der individet har helseforsikring enn det individet ville ha gjort i helt tilsvarende situasjoner om helseforsikring var fraværende. Det teller positivt om kandidaten gir en tydelig «alt annet likt» beskrivelse (der alt annet en selve helseforsikring er holdes uforandret).

Siden helseforsikring er noe individet *har* eller *ikke har*, er det uten betydning for sensuren om kandidaten bruker eksempler der individet *har* helseforsikring (og den kontrafaktiske situasjonen er at individet *ikke har*), eller eksempler der individet *ikke har* helseforsikring (og den kontrafaktiske situasjonen er at individet *har* helseforsikring). Det teller positivt for vurderingen om kandidaten viser forståelse for begge disse alternativer. Beskrivelser av Ex post moral hazard gir ikke uttelling i delbesvarelsen.

Tidligere erfaring: En vanlig misforståelse om ex ante moral hazard er at fenomenet har med forsikringssvindel å gjøre, for eksempel ved at individet oppgir feil informasjon til forsikringsselskapet eller liknende.

6. Anta at prisen på Paracet øker. Hva vil skje med etterspørselen på Ibux hvis Paracet og Ibux er nære substitutter? Illustrer og forklar.

Veiledning: se forelesning 1, slide 51, samt forelesning 4, slide 17 for relevante diagram. Denne oppgaven besvares enklest med en redegjørelse for skift i etterspørselskurven i et pris-kvantum-diagram, og slik enkel redegjørelse vil også være tilstrekkelig for full uttelling i oppgave 6. Siden det er antatt at Paracet og Ibux er nære substitutter vil etterspørselen etter Ibux øke og etterspørselen etter Paracet reduseres. Grunnen er at substitusjonseffekten her blir stor. Hvis Paracet og Ibux er nære substitutter er det lett å bruke Ibux istedenfor Paracet. Isolert sett trekker inntektseffekten av en prisøkning i retning av redusert etterspørsel etter både Paracet og Ibux om man antar at Paracet og Ibux er normale goder. Substitusjonseffekten trekker i retning av økt etterspørsel etter Ibux (som har fått redusert relativ pris) og redusert etterspørsel etter Paracet (som har fått økt relativ pris). Dette er kjernepensum.

Tidligere erfaring: Kan forekomme svak eller feilaktig bruk av grafisk analyse, som gir grunnlag for trekk.

Del 2: Langt svar (50 %)

Overforbruk av helsetjenester

Det hevdes ofte at skjer et «overforbruk av helsetjenester» i mange land. Gi en klar økonomisk definisjon på begrepet «overforbruk av helsetjenester». Redegjør for økonomiske forhold i helsesektoren som kan føre til at det oppstår «overforbruk av helsetjenester». Redegjør for ulike tiltak som myndigheter kan bruke for å begrense «overforbruk av helsetjenester». Drøft utfordringene som kan gjøre det vanskelig å oppnå et omfang av helsetjenestebruk som er optimalt for samfunnet.

Veiledning: Definisjon av «optimal bruk av helsetjenester» i økonomien er gitt forelesning 9, slide 7. «Optimal bruk av helsetjenester» har vi når marginal betalingsvillighet for helsetjenester er lik marginal kostnad for helsetjenester. «Overforbruk av helsetjenester» må derfor bety at bruk av helsetjenester der marginal betalingsvillighet for helsetjenester er lavere enn marginal kostnad for helsetjenester. Det er en lang rekke forhold som kan føre til at det oppstår «overforbruk av helsetjenester». Kandidater som består vil kunne formidle at (generøse) helseforsikringsordninger er en viktig årsak til «overforbruk av helsetjenester», og sterke kandidater vil i tillegg kunne påpeke at det også finnes andre faktorer som kan bidra til at «overforbruk» oppstår. Blant tiltak for å forhindre overforbruk forventes det at de sterkeste kandidatene kommer inn på henvisningsplikt/«gatekeeping» i primærlegetjenesten både tiltak rettet mot etterspørselssiden, -herunder: egenbetaling for helsetjenester og ventetid for behandling. og/eller rettet mot tilbudssiden, -herunder prioriteringsveiledere og retningslinjer for helsepersonell, betalingsordninger der helsepersonell må bære deler av marginalkostnaden for helsetjenester. og/eller tiltak som retter seg mot både tilbud- og etterspørselssiden, -herunder: henvisningsplikt/«gatekeeping» i primærlegetjenesten. En viktig utfordring som gjør det vanskelig å oppnå et omfang av helsetjenestebruk som er optimalt for samfunnet er blant annet at

- de effektivitetsforbedringer i markedet for helsetjenester som kan oppnås ved bruk av egenbetaling fører til redusert effektivitet forsikringsmarkedet, da større egenbetaling innebærer redusert forsikringsdekning og større usikkerhet for individene.
- Bruk av ventetid som virkemiddel medfører tap for samfunnet på en rekke ulike måter.
- Bruk av gatekeeping i primærhelsetjenesten krever ressurser. For enkelte typer helseproblemer vil gatekeeping kunne forsinke pasientbehandlingen og svekke velferden.

Kandidater som ikke kommer inn på sentrale konkrete økonomiske mekanismer gjennomgått i kurset vil ikke kunne bestå langsvarsoppgaven.

Tidligere erfaring: Kan forekomme svak eller feilaktig bruk av grafisk analyse. Det kan forekomme utelatelse av sentrale elementer fra pensum, og det kan forekomme inkludering av irrelevante elementer.