

**Del 1: Korte svar (50 %)**

- 1) Redegjør kort for fordeler og ulemper ved å benytte retrospektiv kostnadsrefusjon som mekanisme for betaling av helsetjenesteleverandører.

**VEILEDNING:** Mange kandidater vil erfaringsmessig fokusere på at tidspunktet for betalingen er etter behandlingen framfor forhåndsbetaling. Slikt fokus på likviditet er irrelevant. Det som gir uttelling er at kandidaten viser forståelse for virkningen på leverandørers beslutninger av at betalingen er direkte forbundet med kostnadene. **Fordeler:** slik betaling gir ikke insentiver til pasientsелеksjon. **Ulemper:** Fravær av insentiver til kostnadsbesparelser. Kvaliteten kan bli høyere enn optimalt. Kostnadene er tilbøyelig til å bli større enn optimalt.

- 2) Hva vil du si er fordelene med å benytte «EQ-5D» i forhold til «15D» som instrument ved økonomisk evaluering? Hva er ulempene?

**VEILEDNING:** Oppgaven er ment å teste om kandidaten er kjent med de grunnleggende elementer i helseøkonomisk evaluering. Mange kandidater vil erfaringsmessig ha fått med seg at 15D er mer omfattende enn EQ-5D. Derfor legges det særlig vekt på at kandidaten har fått med seg at

- utbredt bruk er en fordel med EQ-5D framfor 15D
- enkelt å anvende/besvare er en fordel med EQ-5D framfor 15D
- Evne til å fange opp detaljer og flere aspekter er en fordel med 15D framfor EQ-5D
- Større forekomst av «missing» svar er en ulempe med 15D sammenlignet med EQ-5D

- 3) Anta at det er to tilstander et individ kan oppleve: «syk» og «frisk». Ved syk tilstand oppstår et helsetap (målt i penger) på 1000. Anta at det er to typer individer: høyrisikoindivider med sykdomssannsynlighet=0,08, og lavrisikoindivider med sykdomssannsynlighet=0,04. Det er like mange høyrisikoindivider og lavrisikoindivider i økonomien.

Hva er den aktuarisk rettferdige forsikringspremien (gitt full forsikringsdekning)

- a) -for ett høyrisikoindivid? [**KORREKT SVAR: 80**]  
b) -for ett lavrisikoindivid? [**KORREKT SVAR: 40**]  
c) -for ett gjennomsnittsendivid? [**KORREKT SVAR: 60**]

**VEILEDNING:** Oppgaven tester grunnleggende forståelse av hvordan forsikringspremier er forbundet med utfallssannsynligheter. Det gis uttelling for at kandidaten tydelig skiller mellom *forsikringsutbetaling* (tap) og *forventet forsikringsutbetaling* (forventet tap).

- 4) Hva kjennetegner den paretooptimale markedsløsningen i forsikringsmarkedet når utgangspunktet er som beskrevet i oppgave 3)?

**VEILEDNING:** Oppgaven tester grunnleggende forståelse av paretooptimalitet og optimalt valg av forsikring for individer som har tilgang på aktuarisk rettferdig forsikring. [**KORREKT SVAR: Symmetrisk informasjon I): Individene tegner full forsikring med premier som i 3a og b, dersom sykdomssannsynligheter er kjent for alle aktørene. Det eksisterer to kontrakter, en med høy premie (3a) kun for høyrisikoindivider en med lav premie (3b) kun for lavrisikoindivider. Symmetrisk informasjon II): ingen aktører kjenner sykdomssannsynligheter på individnivå. Individene tegner full forsikring og det er samlende likevekt med premie som i 3c.]** Det skal gi uttelling at kandidaten påpeker at forsikringsselskapets profitt ved aktuarisk rettferdig forsikring er konstant lik null, uavhengig av hva etterspørselssiden velger. Det betyr at diskusjon av optimum i markedet ikke trenger involvere hvordan det går med tilbudssideaktørene.

- 5) Anta nå at utgangspunktet er som du beskrev i oppgave 4). Vil det være en paretoforbedring om myndighetene innfører obligatorisk helseforsikring og gir alle individer full forsikringsdekning og forsikringspremie som i 3c)? Begrunn svaret.

**VEILEDNING:** Oppgaven tester grunnleggende forståelse av paretooptimalitet og paretoforbedring. **[KORREKT SVAR: Nei. Begrunnelse: I oppgave 4 skulle kandidaten beskrive et paretooptimum. Det kan ikke forekomme paretoforbedringer når utgangspunktet er et paretooptimum ]**

## **Del 2: Lange svar (50 %)**

### **ENTEN**

#### **Eksternaliteter**

Diskuter hvorfor markedssvikt og samfunnsøkonomisk tap oppstår dersom det forekommer positive eksternaliteter fra forbruk av en helsetjeneste, som for eksempel vaksinasjoner. Forklar hvordan myndighetene kan gripe inn for å redusere det samfunnsøkonomiske tapet. Drøft de praktiske utfordringene ved å gjennomføre politikktiltaket.

**VEILEDNING:** En sterk langsvarsoppgave forventes å ha med følgende elementer:

- Kandidaten viser klar forståelse for hva som kjennetegner en markedssvikt ved eksternaliteter, og hva som er årsaken til at markedet svikter: Samfunnsøkonomisk tap som ved positive eksterne effekter er forårsaket av at samfunnets marginale betalingsvilje er større enn den private marginale betalingsviljen.

### **ELLER:**

#### **Helseforsikringsmarkedet.**

Redegjør for hvorfor folk etterspør helseforsikring. Redegjør for hvordan helseforsikringsmarkedet kan svikte dersom individene på etterspørselssiden har privat informasjon om egen sykdomsrisiko, samtidig som aktørene på tilbudssiden kun kjenner gjennomsnittlig sykdomsrisiko i markedet. Drøft mulige politikktiltak som kan bidra til å hindre problemet med såkalt «*ugunstig utvalg*» (Engelsk: «*adverse selection*»).

**VEILEDNING:** En sterk langsvarsoppgave forventes å ha med følgende elementer:

- Kandidaten forklarer at individers risikoaversjon danner grunnlaget for nyttegevinster av helseforsikring.
- Kandidaten forklarer hva risikoaversjon er.
- Kandidaten identifiserer asymmetrisk informasjon som kilden til markedssvikt og skiller asymmetrisk informasjon fra generell mangelfull informasjon.
- Begrensninger i valgfrihet, enten gjennom obligatoriske forsikringsordninger (begrensninger i valgfrihet på etterspørselssiden) eller åpen innrulling og såkalt community rating (begrensninger i valgfrihet på tilbudssiden) er eksempler på tiltak som kan hindre ugunstig utvalg.