

Sensorveiledning 2024

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

Forklar hva som menes med:

- *Privatøkonomiske (herunder bedriftsøkonomiske) og samfunnsøkonomiske kostnader*
- *Alternativkostnad*
- *Nåverdi av kostnader.*
- *Variable enhetskostnader, totale enhetskostnader og marginalkostnader (grensekostnader)*

Her skal man med utgangspunkt i lærebok og forelesninger forklare innholdet i begrepene. Forsøk å bruke egne formuleringer.

Forklar hvordan enhetskostnader og marginalkostnader kan avhenge av produksjonens størrelse (kapasitetsutnyttelsen) på kort sikt.

Med utgangspunkt i de samme kildene skal man redegjøre for hvordan disse kostnadene varierer med produksjonens størrelse. Bruk gjerne en figur. Typisk vil de variable enhetskostnadene og de totale enhetskostnadene ha et u-format forløp. Enhetskostnadene reduseres med produksjonens størrelse så lenge marginalkostnaden er mindre enn enhetskostnaden. Marginalkostnadskurven blir brattere jo nærmere en kommer kapasitetsgrensen.

Hvorfor kan kjennskap til kostnadsstruktur ha betydning for god ledelse? Bruk gjerne eksempler fra egen virksomhet.

Her kan man reflektere rundt hvordan kjennskapet til kostnadsstruktur kan ha betydning for ledelse av egen virksomhet. Spesielt kan man reflektere rundt hvordan kapasitetsutnyttelsen påvirker de marginale kostnadene.

OPPGAVE B

B1

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 + nåverdien av beløpet som påløper ved slutten av fjerde år + nåverdien av beløpet som påløper ved slutten av femte år eller man kan bruke formelen for å beregne nåverdien av å sette av en krone hvert år i fem år. Hvis man bruker det siste alternativet, blir beregningen $kr. 100\,000 \times 4,451822 = kr. 445\,182$. Det er også ok å finne nåverdien av beløp som påløper ved starten av året.

Begrunnelsen tar utgangspunkt i kapitalens alternative avkastning.

B2

Her kan det være en god ide å ta utgangspunkt i de tre perspektivene for prioritering som beskrives i «Perspektiv og prioriteringer» og andre tekster i pensum:

Helsetjenesteperspektiv

Utvidet helsetjenesteperspektiv

Samfunnsperspektiv

Helsetjenesteperspektivet er det snevreste i den forstand at det utelukkende er ressursbruk i helsesektoren som er relevant. Det utvidede helsetjenesteperspektivet, som er det gjeldende perspektivet i Norge, tar også hensyn til pårørendes ressursbruk, mens samfunnsperspektivet tar hensyn til all ressursbruk ved et helsetjenestetiltak uavhengig av hvor det påløper. Argumenter for og mot at verdien av færre sykmeldinger skal tas med i den helseøkonomiske analysen, kan deretter ses opp mot de tre perspektivene. Ifølge det utvidede helsetjenesteperspektivet, som er det perspektivet som legges til grunn for prioriteringspolitikk i Norge nå, skal produksjonsgevinsten som færre sykmeldinger medfører, ikke tas hensyn til i prioriteringsbeslutninger. Det vil også være sentralt å trekke inn fordelingsaspektene for eksempel slik de framstilles i NOU 2014:12 som «Flest mulig gode leveår for alle, rettferdig fordelt».

B3

Mindre behov for kommunale helsetjenester skal tas med i den helseøkonomiske analysen innenfor alle tre perspektiver. Alternativkostnadsbetraktningene vil ta hensyn til hva de kommunale ressursene alternativt kan bli brukt til, samt prøve å anslå helseforbedringene en slik alternativ bruk vil medføre.

B4

Mindre behov for hjelp fra pårørende skal telle med i det utvidede helsetjenesteperspektivet og i samfunnsperspektivet. Det er vanskelig å tallfeste mindre behov for hjelp fra pårørende. Kanskje kan en undersøkelse rettet mot pasienter og deres pårørende være til hjelp? Alternativkostnaden (eller rettere gevinsten) vil være verdsettingen av de pårørendes alternative tidsbruk. Det er også utfordrende. Trolig kan en beskrivelse med ord være til hjelp.

B5

Her kan en drøfte kostnader og helseforbedringer med utgangspunkt i opplysningene i oppgaveteksten og anslag en lager selv, for eksempel på vunne kvalitetsjusterte leveår. En diskusjon av om kostnaden per vunnet leveår vil være under den uoffisielle grenseverdien, vil være interessant.