

# INNHOOLD

<b>Forord</b>	<b>5</b>
<b>1 Verdens beste helsevesen?</b>	<b>15</b>
Innledning	15
Noen utviklingstrekk ved helsetilstanden i Norge	17
Hvor mye ressurser bruker vi på helsevesenet?	23
Kommunehelsetjenesten	28
Spesialisthelsetjenesten	29
Veien videre	31
Referanser	33
<b>2 Å velge betyr også å velge bort</b>	<b>37</b>
<b>3 Et helsevesen uten grenser?</b>	<b>43</b>
1 Innledning	44
2 Den enkelte leges kostnadsansvar	45
3 Representerer pasientrettighetene et ressursdrivende element?	46
4 Nytt viktig forum: Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering i helsetjenesten	47
5 Om kostnadsberegninger og innsatsstyrt finansiering av helsetjenesten	48
6 Sykehusorganisering uten grenser	50
7 Bedre samarbeid mellom primær- og sykehustjenesten: opprustningen av allmennmedisinen og legetjenesten i sykehjem	54
8 Er et helsepolitisk forlik mulig?	55
Referanser	57

<b>4</b>	<b>Geografisk fordeling av ressurser til helsetjenester</b>	<b>61</b>
1	Innledning	61
2	Geografisk fordeling av inntekter	62
2.1	Målsetting	62
2.2	Prinsipper for fordeling	64
2.3	Bruk av data over forekomst (epidemiologiske data)	66
2.4	Bruk av data om forbruk	68
2.5	Nærmere om valg av kriterier	69
3	Kompensasjon for kostnadsforskjeller	71
	Stordriftsfordeler eller smådriftsulemper	71
	Forskning og utdanning	71
	Regionale lønns- og prisforskjeller	72
4	Regional inntektsfordeling i spesialisthelsetjenesten etter 2002	72
5	Noen andre land	76
6	Oppsummering	78
	Referanser	79
<b>5</b>	<b>Inntektsulikhet og sosiale helseforskjeller – teorier og empiri</b>	<b>83</b>
	Innledning	83
	Teorier om sammenhengen mellom inntekt og helse	86
	Absoluttinntektshypotesen	86
	Relativinntektshypotesen/inntektsulikhetshypotesen	89
	Empiriske analyser av sammenhenger mellom inntekt og helse	91
	Analyser basert på aggregerte data	92
	Analyser basert på individdata	95
	Oppsummering	98
	Referanser	101
<b>6</b>	<b>Økonomisk evaluering av helsetiltak: Teori, praksis og spørsmål om verdier</b>	<b>109</b>
1	Innledning	110
2	Perspektiver, beslutningsproblemer og beslutningsnivåer	111
3	Nærmere om evaluering med prioritering som formål	112
4	Hva skal evalueres og med hvilken tidshorisont?	114
5	Beregning av kostnader	114
5.1	Begreper	114
5.2	Noen utfordringer ved kostnadsberegning	116

6	Hvordan anslå tiltaks verdi	120
6.1	Effekt mål og verdsmål	120
6.2	Økonomiske gevinster	120
6.3	Helsegevinster	121
6.4	Diskontering av helsegevinster	128
7	Krav til data og håndtering av usikkerhet	128
8	Bruk av økonomisk evaluering i norsk helsevesen i dag	129
9	Økonomisk evaluering i helsevesenet i årene framover	131
	Appendiks: Noen flere kostnadsbegreper	133
	Referanser	134
<b>7</b>	<b>Prioritering i helsesektoren</b>	<b>139</b>
1	Innledning	139
2	Hvordan måle prioriteringspraksis med utgangspunkt i faglige veiledere?	142
3	Datagrunnlaget	144
4	Anvendelser	148
	Prioriteringspraksis før og etter sykehusreformen	148
	Prioritering av hjertepasienter	155
	Konklusjon	159
	Referanser	160
<b>8</b>	<b>Samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og de kommunale pleie- og omsorgstjenestene</b>	<b>163</b>
1	Innledning	164
2	Utvikling i det kommunale pleie- og omsorgstilbudet	166
3	Utvikling i liggetid på sykehus	168
4	Datakilder og forklaringsfaktorer	170
5	Påvirker kommunenes tilbud av pleie- og omsorgstjenester liggetidene på sykehus?	171
6	Påvirker samhandling mellom sykehus og kommuner liggetiden?	173
7	«Dialog» har betydning – resultater fra et naturlig eksperiment	175
8	Avsluttende kommentarer	179
	Referanser	181

<b>9 Er egenandeler i norsk spesialisthelsetjeneste effektivitetsfremmende?</b>	<b>185</b>
1. Innledning	186
2 Dagens egenandelsordning i spesialisthelsetjenesten	187
3 Samfunnsøkonomisk effektivitet	189
4 Helsetjenester som en økonomisk vare	193
4.1 Etterspørselen etter helsetjenester er en avledet etterspørsel	193
4.2 Asymmetrisk informasjon	194
5 Diskusjon	199
6 Oppsummerende konklusjoner	202
Referanser	203
<b>10 Markedet for legemidler: Regulering, konkurranse og utgifter</b>	<b>207</b>
1 Innledning	207
2 Legemiddelutgifter	209
2.1 Offentlige legemiddelutgifter	213
3 Markedet for legemidler	216
3.1 Patent- og generikasegmentet	219
3.2 Resept og refusjon	221
3.3 Terapeutiske markeder	221
4 Regulering	223
5 Effekt av regulering på pris og utgifter	226
6 Konkluderende merknader	233
Referanser	234
<b>11 Hvilken funksjon har de lokale helseforetaksstyrene?</b>	<b>239</b>
1 Bakgrunn og problemstilling	240
2 Teoretiske utgangspunkt	242
a. Styrets ulike oppgaver og roller	242
b. Styring i offentlig sektor	244
c. Styret i offentlig sektor	246
d. Helseforetaksreformen i lys av styreteorier	246
3 Metode	248
3.2 Styrets sammensetning	249
3.3 Styrets oppgaver	249
4 Diskusjon: Hvilken rolle tar styret?	256
Strategirollen	256
Kontrollrollen	257
Interessentrollen	260
5 Konklusjon	261
Referanser	263

<b>12 Kapitalkostnader i helseforetakene – relevant styringsinformasjon?</b>	<b>265</b>
1 Bakgrunn	265
2 Hva er kapitalkostnader?	267
3 Kapitalkostnader i dagens offisielle regnskap: Pris og mengde	271
4 Hva er spesielt med kapitalkostnader?	274
5 Relevansen av riktige kapitalkostnader i helseforetak	275
a. Kapitalkostnaders betydning for over- eller underinvestering	275
b. «På like vilkår» – hva med private aktører?	276
c. Finansieringssystemet og kapital	277
d. Prestasjonsmåling (tolkning av resultatet)	278
6 Hvordan kan styringen av kapital i helseforetakene forbedres?	279
7 Oppsummering	281
Referanser	282
<b>13 Sosial ulikhet i bruk av helsetjenester – målemetoder og empiriske funn</b>	<b>285</b>
Innledning	286
Fordeling av helsetjenester	288
Metoder for å beregne ulikhet i bruk av helsetjenester	290
Analyse av ulikhet basert på regresjonsanalyse	290
Konsentrasjonskurver	293
Konsentrasjonsindekser og dekomponering av ulikhet i bruk av tjenester	294
Anvendelse av metoden – horisontal ulikhet i bruk av legetjenester i Norge i 2005	297
Avslutning	302
Referanser	304
<b>14 Helseforsikring i velferdsstaten – historikk og prinsipper</b>	<b>309</b>
1 Introduksjon	310
2 Historikk og empiri for sosialforsikring	311
2.1 Fremveksten av velferdsstaten: Fra fattiglovgivning til statsgaranterte rettigheter	311
2.2 Det norske helseforsikringssystemet	313
2.3 Markedet for privat helseforsikring i Norge	316
3 Helseforsikring – hvorfor?	318
4 Helseforsikring – hvordan?	320

5	Markedet for helseforsikring	322
6	Ugunstig utvalg	328
7	Moralsk hasard	338
	7.1 Ex ante moralsk hasard	338
	7.2 Ex post moralsk hasard	341
8	Andre former for markedssvikt	345
9	Diskusjon	346
10	Konklusjon	349
	Referanser	350
	<b>Forfatteromtale</b>	<b>355</b>
	<b>Register</b>	<b>359</b>