

## Checklista med grundläggande hälsoekonomiska begrepp

**QALY:** Kvalitetsjusterade levnadsår, på engelska quality-adjusted life years. Uppskattar både återstående livslängd och livskvalitet (0 =död och 1 (=full hälsa). Vanligt utfallsmått i hälsoekonomiska analyser.

**Mortalitet:** (dödlighet) Vanligt utfallsmått i hälsoekonomiska analyser. Beskriver antalet dödsfall per år per t.ex 1000 personer i en population. Kan även anges för specifika dödsorsaker.

**Morbiditet:** (sjuklighet) Vanligt utfallsmått i hälsoekonomiska analyser. Beskriver sjukdomsfrekvensen.

**Intermediära utfall:** Mäter påverkan på en riskfaktor eller mediator (såsom t.ex. HbA1c) istället för det utfall man vill förhindra (t.ex. diabeteskomplikation eller död p.g.a. diabetes).

**Inkrementell kostnadseffektivitetskvot:** Kvoten mellan kostnadsskillnad och effektskillnad, förkortas ICER. Anger marginalkostnaden för att uppnå ytterligare en effektenhet (marginaleffekt eller marginalnytta).

**Marginalnytta:** Den ytterligare nytta som tillförs om man får ytterligare en enhet av något.

**Kostnadseffektivitetsplan:** Grafisk metod för att synliggöra skillnader i marginalkostnader och marginaleffekter hos olika behandlings-alternativ.

**Dominant:** Beskriver en metod som har bättre effekt till en lägre kostnad, jämfört med ett annat undersökt alternativ.

**Dominerad:** Beskriver en metod som har sämre effekt till högre kostnad, jämfört med ett annat undersökt alternativ.

**Hälsoekonomisk utvärdering:** Jämför två eller flera alternativa interventioner med avseende på kostnader och hälsokonsekvenser.

**Kostnadseffektanalys:** En typ av hälsoekonomisk analys. Beskriver kostnad per effekt. Använder fysiska enheter som effektmått, till exempel antalet besvärsfria dagar, antalet personer som har blivit friska eller antalet vunna levnadsår. Kallas på

engelska *cost-effectiveness analysis*.

**Kostnadsintäktanalys:** En typ av hälsoekonomisk analys. Värderar både kostnader och effekt i monetära termer, vilket innebär att den ger besked om nettokostnad. Kallas på engelska *cost-benefit analysis*.

**Kostnadsnyttoanalys:** En typ av hälsoekonomisk analys. Kostnader relateras till ett mått som kombinerar livslängd med hälsa eller livskvalitet, som till exempel QALY. Kallas på engelska *cost-utility analysis*.

**Kostnadseffektivitet i relation till tröskelvärden:** Gränsen för samhällets betalningsvilja brukar ofta kallas tröskelvärdet. Är alltid en tolkning som beror på samhällets/individens betalningsvilja eller budgettak. Om samhället är berett att betala en given summa för en viss effekt anses denna kostnadseffektiv.

**Tröskelvärde för kostnadseffektivitet:** Det finns inga absoluta gränsvärden för kostnadseffektivitet i Sverige. Socialstyrelsen har formulerat gränsvärden där <100 000 kr per QALY räknas som låg kostnad, 100 000 – 499 999 kr räknas som måttlig och >500 000 kr räknas som hög, och > 1 miljon kr som mycket hög.

**Alternativkostnad:** Den nytta en viss resurs kan ge om den läggs på en alternativ åtgärd.

**Samhällsperspektiv:** Kostnader och effekter beaktas i en hälsoekonomisk analys, oavsett var och när i samhället när de uppkommer eller vem som står för kostnaden. Till exempel skall kostnader för sjukfrånvaro räknas med.

**Organisationsperspektiv:** Kostnader och effekter beaktas i en hälsoekonomisk analys, men bara om de uppkommer inom en avgränsad organisation (till exempel endast inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården)

**Känslighetsanalys:** Används för att undersöka och beskriva osäkerheten i resultat, till exempel i hälsoekonomiska utvärderingar. I analysen ändras en eller flera centrala variabler för att undersöka hur det påverkar analysens utfall.