

# QALYs som utfallsmått i hälsoekonomiska utvärderingar

## – en introduktion och överblick

**Martin Henriksson**

Avdelningen för hälso- och sjukvårdsanalys, Institutionen för medicin och  
hälsa, Linköpings Universitet

# Agenda

- Bakgrund till ekonomiska utvärderingar i hälso- och sjukvården
- Kvalitetsjusterade levnadsår (QALYs)
- QALYs och hälsoekonomiska utvärderingar i beslutsfattande

# Några fundamentala frågeställningar

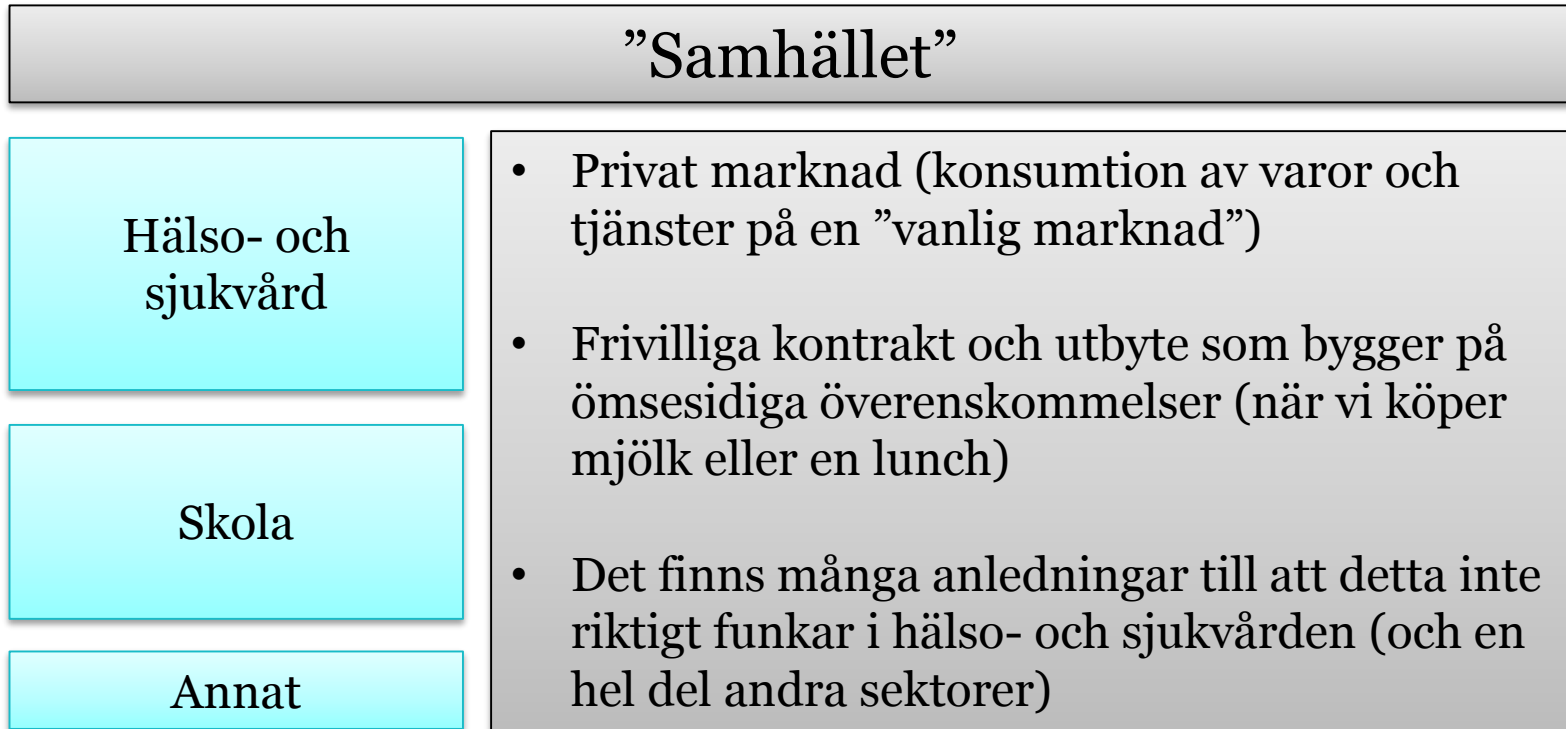
- Vad är syftet med hälso- och sjukvårdssektorn?
  - Varför QALYs?
  - Varför och hur hälsoekonomiska utvärderingar?

# Den breda bilden

## ”Samhället”

- Privat marknad (konsumtion av varor och tjänster på en ”vanlig marknad”)
- Frivilliga kontrakt och utbyte som bygger på ömsesidiga överenskommelser (när vi köper mjölk eller en lunch)
- Det finns många anledningar till att detta inte riktigt funkar i hälso- och sjukvården (och en hel del andra sektorer)

# Den breda bilden



# Vad är syftet med hälso- och sjukvården?

Få ut så mycket hälsa i befolkningen som möjligt en rimlig utgångspunkt

- Om vi inte är intresserade av hälsa så finns det heller ingen större anledning att diskutera mått för att mäta hälsa

# Hur operationaliserar och kvantifierar vi hälsa?



I'm bored...Wanna go down to the mall and bump into people's ankles with our scooters?

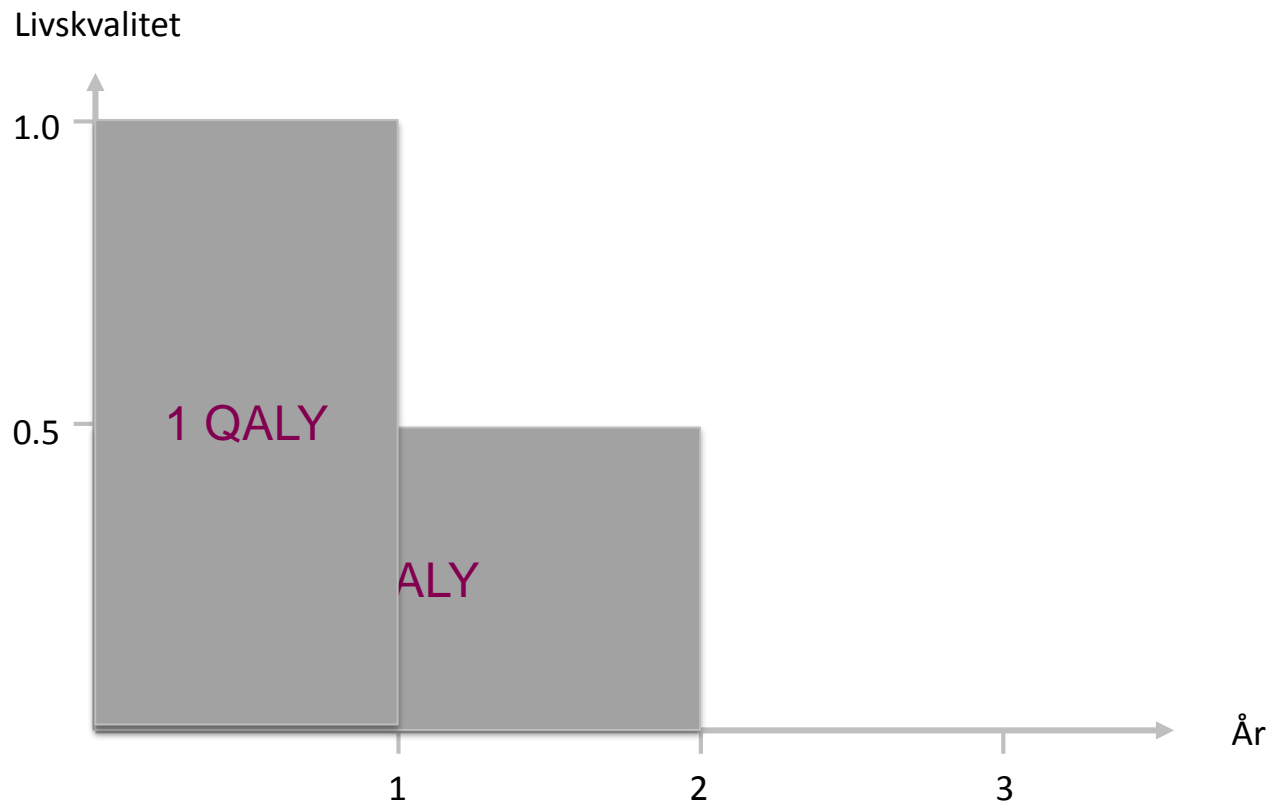
En rimlig dimension kan vara hur länge vi faktiskt lever

En annan hur vi faktiskt mår (livskvalitet)

# Kvalitetsjusterade levnadsår (QALYs)

## Konceptet enkelt

Ett försök att kvantifiera hur man mår och hur länge man lever





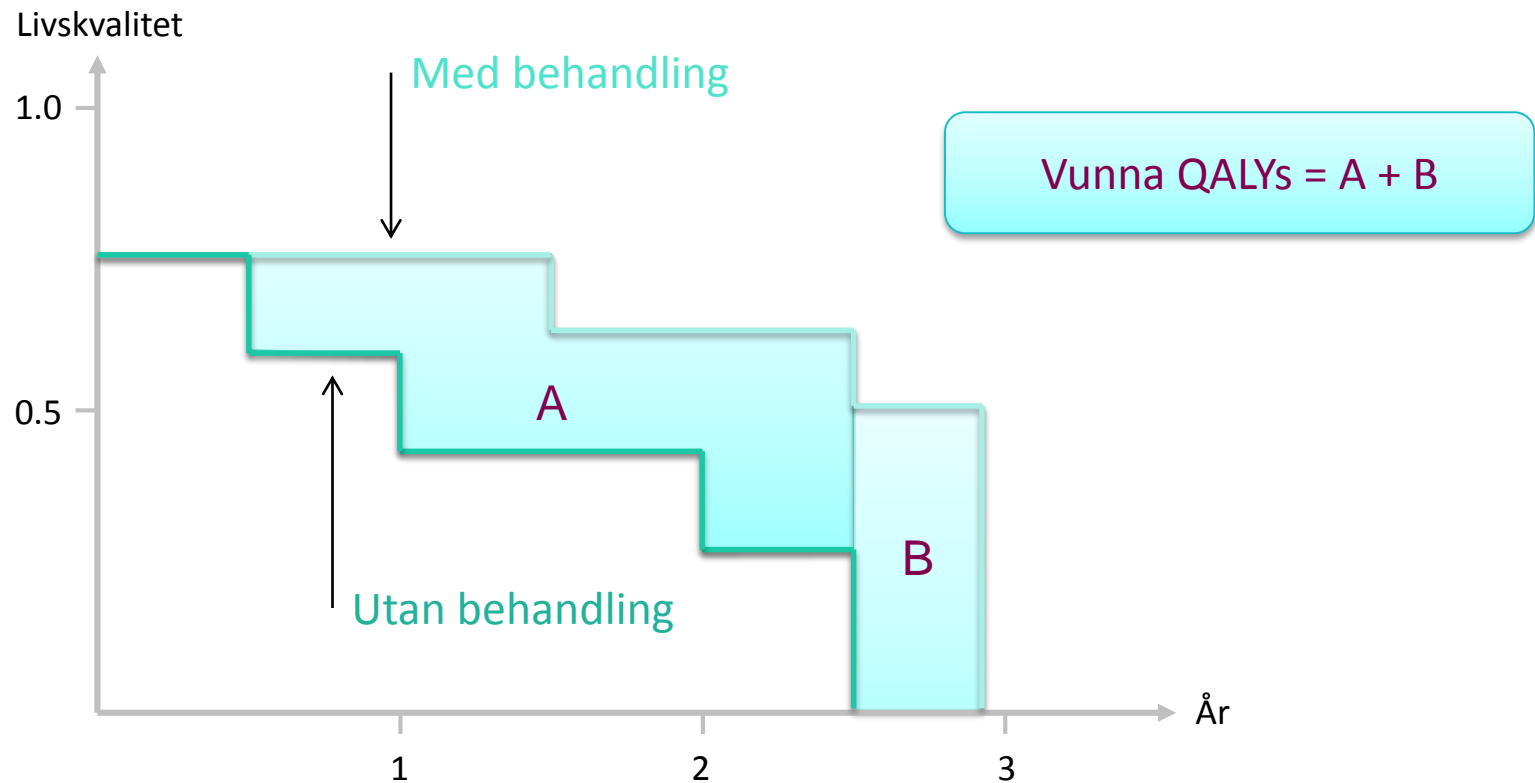
# Vad är syftet med QALYs?

Att kvantifiera hälsa mot bakgrund av att syftet med hälso- och sjukvården är att få ut så mycket hälsa som möjligt i befolkningen

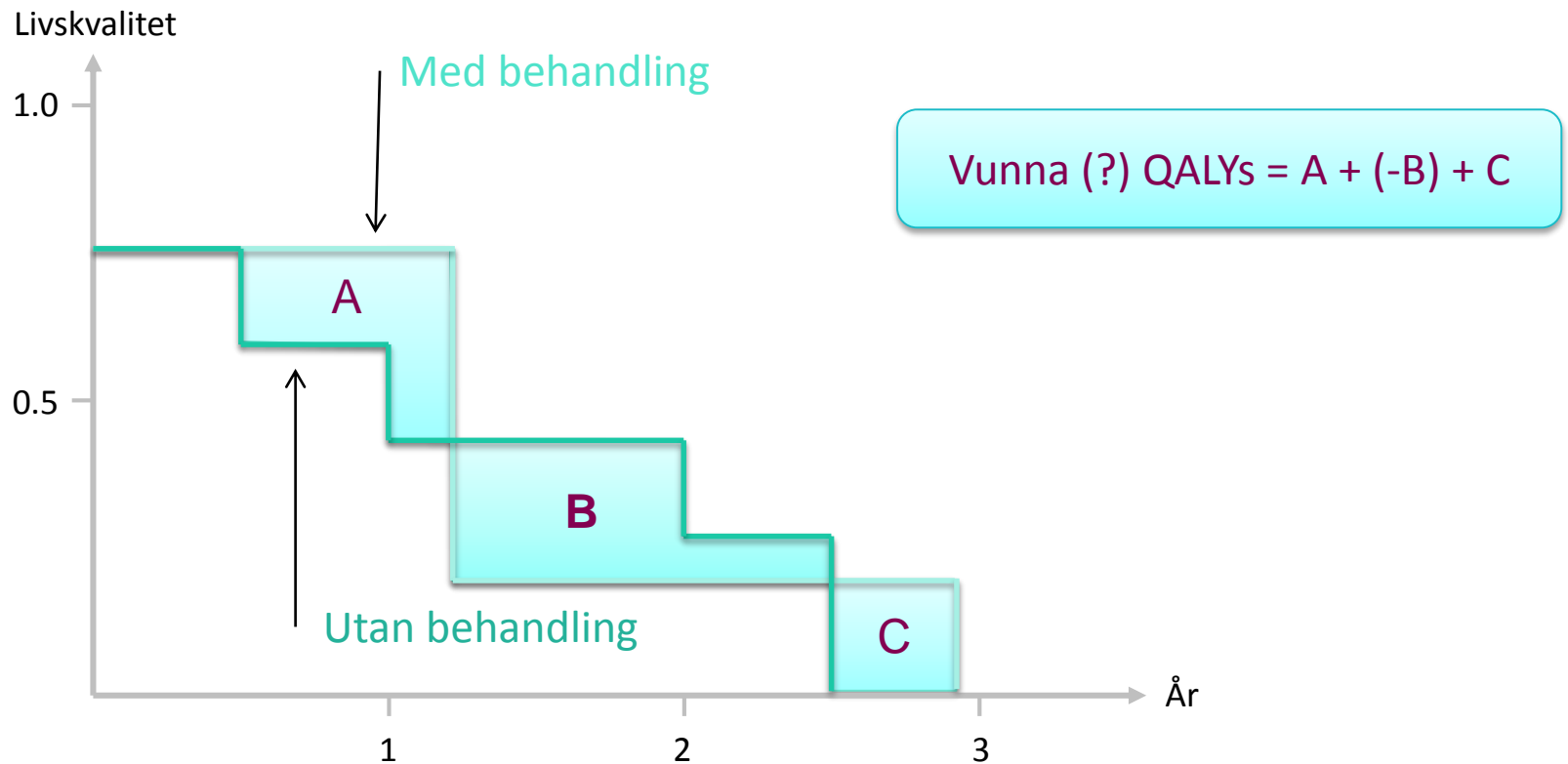
# Kvalitetsjusterade levnadsår

- Ett generiskt mått
  - Livslängd och livskvalitet vägs ihop
  - Underlättar jämförelser mellan sjukdomsgrupper
  - Till skillnad från sjukdomsspecifika intermediära mått
- Vi måste mäta livskvalitet och livslängd
  - Konceptuellt mindre komplicerat med livslängd men i praktiken inte trivialt
- Vi behöver ha en idé om vad QALYs bör ha för egenskaper
  - Mer är bättre än mindre!
  - Behöver bygga på preferenser för hälsotillstånd

# Operationalisering av QALYs - hälsokonsekvenserna av olika sjukdomar och eventuella behandlingar



# Operationalisering av QALYs - hälsokonsekvenserna av olika sjukdomar och eventuella behandlingar



# Varför hälsoekonomiska utvärderingar?



**Knapphet och alternativ användning av resurser måste beaktas på något sätt**

# Kostnadseffektivitet och produktivitet i hälso- och sjukvårdssektorn

## Hälsoekonomiska utvärderingar



## Produktivitet i hälso- och sjukvårdssektorn

Hur får vi ut så mycket hälsa som möjligt ur hela hälso- och sjukvårdssektorn?



# Kostnadseffektivitet och kostnad per QALY är INTE beslut

Prioriteringar är alltid en avvägning mellan ett antal attribut



**Människovärdesprincipen**

**Behovs- och solidaritetsprincipen**

**Kostnadseffektivitetsprincipen**

**Svårighetsgrad**

**Sällsynthet**

**Budgetpåverkan**

**Osäkerhet**

# Avslutade reflektioner

- QALYs har styrkor och svagheter
  - Mät- och värderingsproblematik behöver belysas
  - Diskriminerar måttet vissa grupper och är det förenligt med den etiska plattformen
  - Aggregering
  - Ett generiskt mått på hälsa som kan användas i prioriteringar mellan grupper ("gemensam valuta")
  - Svåra avvägningar och beslut kan göras explicita



# Avslutade reflektioner

- QALYs kan inte lösa
  - Svåra värderingsfrågor som hur svårighetsgrad skall värderas i förhållande till effektivitet
  - Knapphetsproblem och det faktum att vi tvingas prioritera när resurserna är begränsade
- Alternativa sätt att kvantifiera hälsa och fördela resurser måste tackla samma problem
  - Syftet med hälso- och sjukvården måste klargöras
  - Någoting måste mätas och kvantifieras
  - Avvägningar mellan vem som skall få vilken vård måste göras

Martin Henriksson

[www.liu.se](http://www.liu.se)