

Svensk hälsoekonomi håller internationellt mycket hög klass

Ekonomiskt och politiskt stöd krävs för fortsatt framgång, visar utvärdering



MICHAEL DRUMMOND, professor, Centre for Health Economics, University of York, Storbritannien md18@york.ac.uk; ordförande för den internationella utvärderingsgruppen

En ledande svensk kardiolog ifrågasatte nyligen nyttan av hälsoekonomi genom att säga: »Hälsoekonomi är lika relevant för sjukvården som ornitologin för fåglar.«

Det skulle visa sig att detta påstående saknar grund; kommentaren fälldes just när den svenska hälsoekonomi utvärderats av ett internationellt expertteam på uppdrag av Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS) [1].

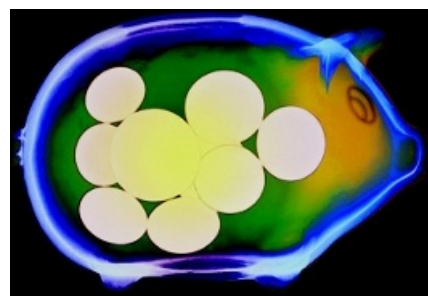
»Resultatet visar att svenska hälsoekonomers prestationer är enastående ...«

Utvärderingsgruppens uppgift har varit att inventera pågående aktiviteter och värdera såväl deras vetenskapliga kvalitet som den svenska hälsoekonomiska forskningens betydelse för samhälle och politiskt beslutsfattande.

Hälsoekonomisk forskning i Sverige

Inventeringen, som utförts av Marianne Hanning (hälsoekonom, konsult vid FAS), visar att hälsoekonomisk forskning förekommer inom många universitetsinstitutioner och andra forskningsorgan i Sverige. Vissa forskargrupper utgår från ekonominstitutioner eller handelshögskolor, andra från centra för hälsovetenskap.

Gruppernas fysiska lokalisering är avgörande för forskningsinriktningen. Vissa



Svensk hälsoekonomi har nyligen genomlysts av en internationell expertgrupp och befunnits vara i gott tillstånd.

Illustration: Hugh Turvey/Science Photo Library

hälsoekonomiska grupper, t ex LUCHE (Lunds universitets centrum för hälsoekonomi) och Handelshögskolan i Stockholm/Karolinska institutet, har utvecklat nätverk för samarbete.

Svenska hälsoekonomer har studerat ett brett spektrum av ämnen. De mest betydelsefulla insatserna har dock gjorts på följande fält:

- (individuers) efterfrågan på hälsoområdet
- utvärdering av hälsoeffekter
- utvärdering av ekonomiska aspekter och medicinska metoder, t ex inom SBU.

Hög vetenskaplig kvalitet

Utvärderingen innehåller en bibliometrisk analys, som utförts av Olle Persson, Umeå universitet.

Analysen fokuserar på material publi-

FAKTA. Den internationella expertgruppens rekommendationer

Utbildning och vidareutbildning

Utvidgade masterprogram inom hälsoekonomi bör främjas, och de institutioner som utvecklar program bör stimuleras att samarbeta för att kunna erbjuda kurser av hög kvalitet. Större anslag bör ges till postdoktoral forskning inom hälsoekonomi. Inrättande av en forskarskola bör övervägas för att fler doktorander ska kunna utbildas.

Innovation och infrastruktur

Minst ett större forskningscentrum inom hälsoekonomi bör skapas, med anknytning såväl till en framstående ekonomisk institution som till ett centrum för hälsoekonomi. Initialt bör ett eller flera centra ges anslag till program, i syfte att bygga upp deras kompetens för att delta i de »Centres of Excellence«-tävlingar som allt emellanåt organiseras av olika forskningsråd.

Finansiering

Mer långsiktig finansiering av hälsoekonomi bör tryggas genom att universiteten inrättar fler fasta tjänster och genom att forskningsråd eller myndigheter finansierar program.

Forskning och metodologi

Forskare inom hälsoekonomi bör stimuleras att i högre grad utnyttja de högkvalitati-

va dataregister som finns i Sverige samt stimuleras att utveckla nya analysmetoder för registerdata och höja innehållskvaliteten hos dessa register. Inom en snar framtid kommer nationella krav på förslag inom det hälsoekonomiska området att framföras, och potentialen för svenska forskare inom hälsoekonomi att lämna sådana bidrag är stor.

Forskningsagenda och beslutsfattande

Förbindelserna mellan forskare inom hälsoekonomi och beslutsfattare, på såväl lokal som nationell nivå, bör stärkas. Det skulle kunna åstadkommas genom bl a

- fler årliga konferenser kring hälsoekonomi för att sammanföra forskare och beslutsfattare på lokal och nationell nivå
- riktade forskningsanslag till områden som hittills inte prioriterats av svenska forskare.

Stöd från näringslivet

Utbildade hälsoekonomer i Sverige kan erbjuda svenskbaserade företag i hälso- och sjukvårdsbranschen värdefulla fördelar. Hälso- och sjukvårdsbranschen bör därför stimuleras att ge ekonomiskt stöd till utbildningen av hälsoekonomer (t ex genom doktorandstipendier och postdoktorala stipendier).

SAMMANFATTAT

Svensk hälsoekonomi har nyligen utvärderats av en internationell expertgrupp på uppdrag av Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS).

Gruppen har funnit att forskningsnivån inom svensk hälsoekonomi är imponerande. För fortsatt framgång krävs dock ekonomiskt och politiskt stöd.

I ett antal rekommendationer har utvärderingsgruppen formulerat förslag till hur detta ska kunna uppnås.

cerat 1986–2004 i de två högst rankade tidskrifterna på området (Journal of Health Economics och Health Economics).

Resultatet visar att svenska hälsoekonomers prestationer är enastående: en internationell femteplats vad gäller antal publicerade artiklar. (Sveriges genomsnittliga rankning för all vetenskaplig publikation är tolfte plats, en placering som är mer förväntad i förhållande till det svenska vetenskapssamhällets storlek.)

När man jämför hur ofta en vetenskaplig artikel har citerats av andra – justerat för att de mest citerade arbetena ofta har författare från flera olika länder – kommer Sverige på första plats.

Relevans för politiska beslut

Ett flertal publikationer som behandlar ekonomisk utvärdering, t ex 4S-studien (Scandinavian Simvastatin Survival

Study Group) [2], har haft mycket stort inflytande.

Dessutom bidrar hälsoekonomerna aktivt till arbetet inom Läkemedelsförmånsnämnden (LFN), vilken granskar läkemedels kostnadseffektivitet (se övriga artiklar i serien om hälsoekonomi).

Däremot har svensk hälsoekonomisk forskning, speciellt under de senaste åren, haft ett begränsat inflytande på de bredare aspekterna av sjukvårdens finansiering, organisation och tillgänglighet.

Utvärderingsgruppen ger inget förslag till förklaring av detta, men noterar att det kan bero lika mycket på de politiska beslutsfattarnas efterfrågan av hälsoekonomisk forskning som på forskarsamfundets intresse och inriktning.

Gruppen fann få sjukvårdsanställda på högre poster med en bakgrund inom hälsoekonomi jämfört med i länder som Storbritannien, något som kan bero på

att det till helt nyligen har saknats ett masterprogram i hälsoekonomi i Sverige – en kontrast mot det imponerande antalet disputerade inom disciplinen.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

■ *Översättning: Mats Eliasson, Luleå, Leif Janzon, Överkalix.*

REFERENSER

1. Drummond MF, Botten G, Häkkinen U, Pederson KM. An evaluation of Swedish health economics research. Stockholm: Swedish Council for Working Life and Social Research (FAS); 2006.
2. Johannesson M, Jonsson B, Kjekshus J, Olsson AG, Pedersen TR, Wedel H. Cost effectiveness of simvastatin treatment to lower cholesterol levels in patients with coronary heart disease. Scandinavian Simvastatin Survival Study Group. *New Engl J Med.* 1997;336(5):332-6.

halvsides liggande annons