

Vad får ett liv kosta

Etiska dilemman

Maria Palmetun Ekbäck

ÖI, PhD, VCH Läkemedelscentrum, Region Örebro län

Vad får ett liv kosta?



DEBATT

Ett QALY är värt mer än två miljoner kronor

Trafikverket har nyligen höjt värdet av ett statistiskt liv från 24 till 40,5 miljoner kronor. Det motsvarar ett värde per QALY på 2,4 miljoner kronor. Detta bör utgöra ny referenspunkt i sjukvårdens prioriteringsbeslut.



Ulf Persson, fil dr, professor, senior advisor, Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi (IHE), Lund



Sara Olofsson, pol mag, projektledare, IHE

CITERAS SOM:

Läkartidningen. 2018,115:E96F

Lakartidningen.se 2018-08-20

SBU-etiska aspekter inom HSV

- Jämlikhet och rättvisa
- Autonomi
- Integritet
- Tredje part
- Resursfördelning och organisation
- Kostnadseffektivitet
- Professionens värderingar
- Sociala normer
- Särintressen

För vems skull?

Autonomi

- Har patienten möjlighet att förstå och delta i besluten då insatsen ska användas?

Hur påverkar insatsen patientens hälsa

- Har insatsen effekt på målet för vården, det vill säga patientens livskvalitet och livslängd?
- Hälsobegreppet är brett exempelvis inkluderas såväl fysiskt som psykiskt välbefinnande, funktionsförmåga, aktivitet i vardagen, delaktighet, självbestämmande och självkänsla.

Kostnadseffektivitet

- Står kostnaden i proportion till den hälsa som uppnås?

Undanträngningseffekter

- De resurser som finns i Hälso- och sjukvården är inte obegränsade.

Särintressen?

- Forskare?
- Beslutsfattare?
- Innovatörer eller tillverkare?
- Patientföreningar?
- Föräldrar?

Professionerna?

Hur påverkas vårdpersonalens handlingsfrihet och möjligheter att fullfölja sina arbetsuppgifter enligt rådande yrkesetik?

- Etisk stress
 - Vårdplatsbrist
 - Tidsbrist
 - Läkemedelsrester
 - Inte kunna göra allt

Alternativkostnadens psykologi

- Gustav Tingshög har beskrivit detta bra i en SNS analys
- Vi har lättare att förbise de alternativa kostnaderna när det gäller det offentliga än när det gäller våra egna kostnader

Aggregering och avtagande empati

- Säga nej till behandling på grund av alltför hög kostnad lättare på en övergripande nivå än i det enskilda fallet.

Läkemedelsindustrin

- Ekonomiska principer



Region Örebro län

Genterapi-X

- Sär läkemedel

- Räddar vi livet på patienten?

- Vad måste vi avstå från?- undantränings effekter

Etiska aspekter på insatser inom hälso och sjukvården SBU

- **jämlikhet och rättvisa:** Riskerar användning av insatsen att medföra ojämlig och orättvis tillgång till vård- och omsorgsresurser?
 - **autonomi:** Har patienten/brukaren möjlighet att förstå och delta i besluten då insatsen ska användas? Påverkar insatsen personens möjlighet till självbestämmande i andra situationer?
 - **integritet:** Hur påverkar insatsen personens och närståendes fysiska och personliga integritet?
 - **tredje part:** Hur påverkas tredje part (till exempel donatorer, närstående och biologiska släktingar, surrogatföräldrar) med avseende på jämlikhet, rättvisa, autonomi, integritet, hälsa och livskvalitet?
- Även inverkan på vårdens och omsorgens struktur och finansiering kan ha etisk betydelse.



- **kostnadseffektivitet:** Hur är balansen mellan insatsens kostnader och patientnytta?
- **resursfördelning och organisation:** Finns det begränsningar som kan påverka vilka som får tillgång till insatsen eller som kan leda till att annan vård och omsorg får mindre utrymme? Kan fördelningen av vård- och omsorgsresurser i befolkningen påverkas, och vilka gynnas eller missgynnas i så fall? Stämmer detta med allmänt accepterade riktlinjer för prioritering, så att fördelningen kan anses bli rättvis? Enligt gällande prioriteringsregler ska insatser som avser stora behov av hälso- och sjukvård prioriteras före små eller obetydliga behov.

•**Regelverk:** Har insatsen betydelse för något som regleras i gällande lagar insatser inom vård och omsorg kan också ha betydelse för människors värderingar och intressen. Vad som betraktas som önskvärt påverkas bland annat av vad som är praktiskt möjligt.

Till exempel kan nya diagnos- och behandlingsmetoder ändra synen på vad som är sjukligt, vilka diagnoser som ska sökas och vad som bör behandlas.

Därför finns det skäl att beskriva hur en insats förhåller sig till professionernas värderingar: Kan värderingar inom berörda vårdprofessioner påverka användningen av insatsen och därmed leda till en ojämlig tillgång till den? Hur påverkas vårdpersonalens handlingsfrihet och möjligheter att fullfölja sina arbetsuppgifter enligt rådande yrkesetik? Spelar metoden någon roll för yrkesidentiteten?

- **sociala normer:** Hur fungerar metoden enligt olika livsåskådningar – står metoden i strid med religiösa, politiska eller kulturella övertygelser?
- **särintressen:** Finns det särintressen som kan påverka användningen av insatsen och därmed leda till en ojämlig tillgång till den? Har forskare, beslutsfattare, innovatörer eller tillverkare egna intressen av att metoden används? Att den utvärderas?
- https://www.sbu.se/globalassets/ebm/etiska_aspekter_halso_sjukvarden.pdf
- [Etiska aspekter på insatser inom hälso- och sjukvården \(sbu.se\)](#)

Opportunity cost in healthcare priority setting

- Avhandling av Jonathan Siverskog från Linköpings Universitet- **li.u**