
Blårusspensum for medisinske leiarar

BOKOVERSIKT

Helseøkonomi har tradisjonelt vore knytt til makroøkonomiske programvurderingar. For få år sidan ville difor sjølv dei helseøkonomisk interesserte ikkje teke seg tid til å lese denne boka. Men etter 2001, då helsestoffet i Aftenposten for ein stor del blei flytta over til del 3 (økonomi), er den prosjektorienterte, mikroøkonomiske tilnærminga i denne boka svært relevant.

Boka byggjer på røynsler frå marknadsorienteringa av offentlege tenester i England. Ho er rekna på leiarar og dei som utformar politikken både innanfor det offentlege og det private segmentet. Teori- og modellapparatet som blir presentert er allment, men mange av dei praktiske døma er henta frå helsetenesta.

Forfattarane nyttar ein tydeleg strukturert modell for å presentere dei ulike sentrale delane av ein forsvarleg investeringsanalyse. Modellen er spennande også for ein ikkje-økonom, fordi han fører inn eit nyansert begrepsapparat som til dømes gjev oss hjelp til å sjå skilnaden mellom det ressursmessig forsvarlege og det finansielt forsvarlege. Nettopp dette kjem til å vere utfordrande spenningar mellom staten som politisk ansvarleg for helsetenesta i Noreg og den same staten som eigar av helseføretaka.

Bak modellapparatet som forfattarane presenterer ligg det kyndig handtering av grunnleggjande økonomisk teori og metode. Dei som enno ikkje kjenner nøkkelord i prosjektanalyse som kontantstraum, nettonåverdi og internrente, vil finne greie forklåringar og praktiske døme på bruken av desse her. Velprøvde modellar for analyse av ulike handlingsalternativ og for vurdering av risiko er også med, likeeins knep for å validere gjennomførte analysar.

Eg saknar stoff om økonomisk effektivitet (efficiency), og eg stussar litt på definisjonen av alternativkostnad, men det er vel fordi eg er mellom dei som er opplærte til å tenkje sosialøkonomisk og ikkje bedriftsøkonomisk.

Geir Sverre Braut

Fylkeslegen i Rogaland

Stavanger

Publisert: 30. april 2002. Tidsskr Nor Legeforen.

