

Magyar életminőség értékek felmérése az EQ-5D módszer segítségével

Borsi András, Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet

A Magyar Egészség-gazdaságtani Társaság ifjúsági tagozatának egy munkacsoportja azt a célt tűzte ki maga elé, hogy az életminőséget öt dimenzióban és három szinten mérni képes EQ-5D módszer segítségével meghatározza a magyar társadalom preferenciáit tükröző életminőség-értékeket. A felmérés megvalósulása az egyik első lépést jelentené ahhoz a távlati célhoz, hogy az egészségügyi technológiák befogadáspolitikai döntéshozatala tisztán magyar hasznossági értékek figyelembe vételével történjen. A tanulmány rávilágít az egészségnyereség és az életminőség mérés fontosságára, ismerteti az EQ-5D módszert, illetve beszámol a magyarországi felmérés jelenlegi helyzetéről.

The goal of the workgroup of the youth division of the Hungarian Health Economic Association is to value the EQ-5D health states in Hungary in the general population. Yet there is no Hungarian value set which represents the preferences of the general Hungarian population, therefore in Hungarian health economic models foreign utility values are used. The main aim of the valuation of the Hungarian EQ-5D states is to alter this situation, so decision making in Hungary could be based on Hungarian utility values. Our study emphasizes the importance of utility measurement, highlights general information about the EQ-5D methodology and presents the first steps of the project.

BEVEZETÉS

Az egészségügyre fordított, egyre növekvő mértékű kiadások, valamint a rendelkezésre álló erőforrások korlátozottsága indokoltá teszi pénzügyi-gazdasági szempontok figyelembevételét az egészségpolitikai döntéseknél. Az előbbiek miatt a technológia-értékelésnek, illetve az egészség-gazdaságtani elemzéseknek egyre nagyobb szerepük van a különböző egészségügyi technológiák (gyógyszerek, orvostechnikai eszközök, gyógyászati segédeszközök) társadalombiztosítási támogatásának elbírálásánál.

Az egészség-gazdaságtani elemzéseknek több típusa létezik, melyek közül a döntéshozatalt leginkább a költség-hasznossági (CUA) elemzéstípus segítheti. A CUA módszer az egészségnyereséget minőséggel korrigált életévben (QALY) számszerűsíti, és a legnagyobb előnye, hogy ezáltal az egészségnyereséget egységesen méri. Az egységes mértékegységnek köszönhetően a módszer lehetővé teszi akár teljesen különböző egészségügyi eljárások összehasonlítását.

A QALY egészségi állapotokhoz tartozó életminőség/hasznosság (a továbbiakban szinonimaként használjuk a két fogalmat) értékekből állítható elő, a költség-hasznossági elemzésekhez tehát olyan mérési eszközre van szükség, amely egyetlen mutatóban tudja kifejezni az adott egészségi állapothoz tartozó életminőséget. A gyakorlatban számos ilyen hasznosságmérő módszer áll rendelkezésre: léteznek direkt és indirekt módszerek, általános, illetve betegség specifikus mérési technikák, index, valamint profil típusú kérdőívek.

Általánosságban elmondható, hogy nem létezik „legjobb módszer”, mindegyik technikának megvannak az előnyei és a hátrányai. Fontos azonban hangsúlyozni, hogy a különböző módszerek különböző módokon mérik az életminőséget, ebből következően különböző hasznosságértékeket eredményeznek ugyanazon egészségi állapotoknál [1]. Az életminőség-súlyok értékét további tényezők is befolyásolják, így például az, hogy hol, mikor és kinek a preferenciáit mérjük. Ugyanazon technikával mért értékek országonként is eltérőek lehetnek, ugyanis egy-egy ország lakosainak a preferenciái különbözőek.

Mindebből az következik, hogy egy adott egészségi állapothoz tartozó életminőség érték nagysága igen jelentős mértékben függ a választott életminőség-mérő instrumentumtól, illetve további egyéb befolyásoló tényezőktől. A döntéshozatal szempontjából problémát jelenthet, hogy a különböző mérési technikákkal meghatározott életminőség-súlyok alapján számszerűsített QALY értékek segítségével kalkulált inkrementális költséghatékonysági ráták egymással való összevethetősége kérdéseket vethet fel. Fontos tehát megjegyezni, hogy a QALY önmagában még nem jelent közös mértékegységet, csak akkor, ha a különböző egészség-gazdaságtani elemzésekben egységes módon mért életminőség értékekből számszerűsítik azt [2].

AZ EGÉSZSÉGNYERESÉG MÉRÉSÉNEK STANDARDIZÁLÁSA

A bevezetésben vázolt probléma kiküszöbölésének érdekében az Egyesült Királyságban a technológiaértékeléseket készítő NICE irányelve [3] szigorú ajánlást fogalmaz meg arra vonatkozóan, hogy milyen mérési technika alapján meghatározott életminőség értékeket lehet felhasználni a támogatási eljárás során benyújtott egészség-gazdaságtani elemzésekben. A hivatkozott dokumentum alapján az Egyesült Királyságban az egészség-gazdaságtani elemzésekben az egészségnyereség mértékegysége a QALY, a preferált életminőség mérő instrumentum alapesetben az EQ-5D, az életminőség-értékeknek a társadalom preferen-

ciáit kell tükröznie, az értékelést pedig az időalku módszerével kell elvégezni (1. táblázat).

Egészségnyereség mértékegysége	QALY
Életminőség mérése	EQ-5D
Értékelési módszer	TTO (időalku)
A preferenciák forrása	Társadalom preferenciái (3395 fős reprezentatív minta alapján)

1. táblázat
Egészségnyereség méréseire vonatkozó ajánlás az Egyesült Királyságban

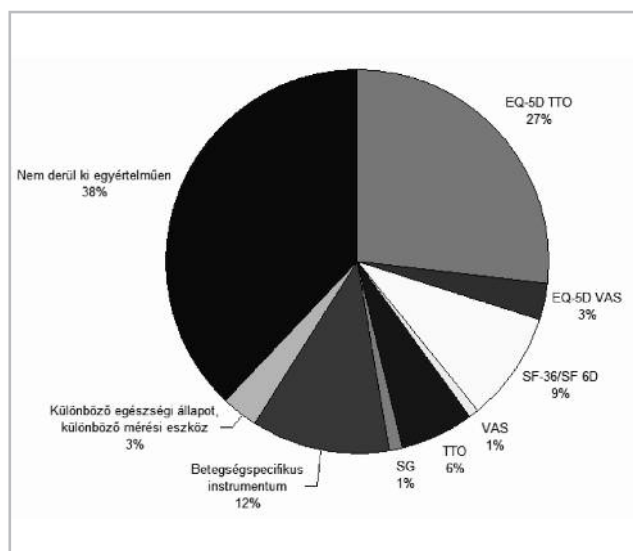
Előfordulhatnak olyan esetek, amikor nem állnak rendelkezésre EQ-5D módszerrel meghatározott életminőség értékek. Ilyenkor használhatók olyan technikák („mapping”), amelyek segítségével más mérési instrumentummal felvett értékek átkonvertálhatók EQ-5D értékekké. Olyan esetekben, amikor egy egészség-gazdaságtani elemzésben nem EQ-5D módszerrel határozták meg az életminőség értékeket – vagy azért mert nem ez az adott terápiás terület szempontjából a legmegfelelőbb mérési technika, vagy azért, mert az átkonvertálás nem lehetséges – azt kellőképpen alá kell támasztani.

Az előbbieken leírtak miatt az Egyesült Királyságban a NICE által értékelt egészség-gazdaságtani elemzések túlnyomó többségében valóban EQ-5D technikával történik az életminőség mérése, ezáltal az ilyen életminőség értékek alapján kalkulált QALY, illetve ICER értékek egymással összevethetők lesznek.

A MAGYARORSZÁGI HELYZET – A FELMÉRÉS SZÜKSÉGESSÉGE

Magyarországon jelenleg még nem állnak rendelkezésre specifikus, a magyar lakosság preferenciáit tükröző hasznossági értékek, amelyeket fel lehetne használni egészség-gazdaságtani elemzésekhez. Ennek következtében a magyarországi költség-hasznossági elemzésekben külföldi életminőség-súlyokat vesznek figyelembe. További hiányosság Magyarországon, hogy szemben az Egyesült Királysággal nincs arra vonatkozóan egyértelmű iránymutatás, hogy a technológia-értékelési eljárás során benyújtott egészség-gazdaságtani elemzésekben milyen módszerrel ajánlott mérni az életminőséget. A GYEMSZI-TEI Főosztály munkatársai ezért is fontosnak tartották áttekinteni, hogy a TEI Főosztály által értékelt költség-hasznossági elemzések mennyire tekinthetők egységesnek a választott életminőség mérési módszert illetően, kellőképpen részletezik-e a hasznossági értékek forrásait, számításainak metodikáját.

A főosztály 2004 és 2011 májusa között összesen 173 darab költség-hasznossági elemzést értékelt. Az elemzésekben felhasznált életminőség értékek meghatározására alkalmazott mérési technikák megoszlását az 1. ábra mutatja.



1. ábra
A GYEMSZI-TEI által értékelt költség-hasznossági elemzésekben felhasznált életminőség értékek meghatározására alkalmazott mérési technikák

A magyarországi egészség-gazdaságtani elemzések igen változatos képet mutatnak az alkalmazott életminőség mérési instrumentum tekintetében (1. ábra). Sajnálatos módon az értékelt költség-hasznossági elemzések 38%-nál ki sem derült, hogy milyen mérési technikát alkalmaztak az elemzések készítői. Az 1. ábra alapján az értékelések áttekintéséből az is megállapítható, hogy az elemzések 27%-nál alkalmazták az EQ-5D TTO módszert, azaz ez volt a leggyakrabban alkalmazott mérési technika a magyar elemzésekben.

Összességként megállapítható, hogy a magyar egészség-gazdaságtani elemzésekben csak a költség-hatékonysági ráta (ICER) számlálóját befolyásoló költségek vannak adaptálva magyar viszonyokra, a nevezőt befolyásoló hasznossági értékek nincsenek. Mindebből az következik, hogy a magyar lakosság preferenciái alapján meghatározott életminőség-értékek felmérése az első lépést jelentené ahhoz a távlati célhoz, hogy a befogadáspolitikai döntéshozatal tisztán magyar hasznossági értékek figyelembe vételével történjen.

AZ EQ-5D MÓDSZER

A EuroQol Group által kifejlesztett EQ-5D egy általános, azaz bármely betegség esetében alkalmazható, életminőség mérő instrumentum. A módszert eddig már több mint 120 terápiás területen alkalmazták.

Az EQ-5D technika segítségével az életminőség 5 dimenzióban mérhető, melyek a következők: mozgékonyág, önellátás, szokásos tevékenységek, fájdalom/rossz közérzet, szorongás/lehangoltság. Az EQ-5D kérdőíveknek jelenleg két változata létezik: az egyes dimenziókban a probléma súlyosságát három szinten mérni képes „3L” és az öt-fokozatú „5L”. Fejlesztés alatt áll az EQ-5D-Y, mely a gyer-

mekek esetében alkalmazható. Validált magyar kérdőív (2. Táblázat) csak a „3L” verzióból áll rendelkezésre, továbbá a munkacsoport tervei szerint a magyar felmérés is ezzel a változattal történne, ezért a tanulmány is csak ezt a verziót tárgyalja.

Mozgékonyosság	
Nincs problémám a járással	<input type="checkbox"/>
Némi problémám van a járással	<input type="checkbox"/>
Ágyhoz vagyok kötve	<input type="checkbox"/>
Önellátás	
Nincs problémám önmagam ellátásával	<input type="checkbox"/>
Némi problémám van a tisztálkodással és az öltözködéssel	<input type="checkbox"/>
Képtelen vagyok önállóan tisztálkodni vagy öltözködni	<input type="checkbox"/>
Szokásos tevékenységek (pl. munka, tanulás, házimunka, családi vagy szabadidős tevékenységek)	
Nincs problémám a szokásos tevékenységeim elvégzésével	<input type="checkbox"/>
Némi problémám van szokásos tevékenységeim elvégzésével	<input type="checkbox"/>
Képtelen vagyok elvégezni szokásos tevékenységeimet	<input type="checkbox"/>
Fájdalom/Rossz közérzet	
Nincs fájdalom vagy rossz közérzetem	<input type="checkbox"/>
Mérsékelt fájdalom vagy kissé rossz közérzetem van	<input type="checkbox"/>
Nagyon erős fájdalom vagy nagyon rossz közérzetem van	<input type="checkbox"/>
Szorogás/Lehangoltság	
Nem szorongok vagy nem vagyok lehangolt	<input type="checkbox"/>
Mérsékelt szorongok vagy kissé lehangolt vagyok	<input type="checkbox"/>
Nagyon szorongok vagy nagyon lehangolt vagyok	<input type="checkbox"/>

2. táblázat
A validált magyar EQ-5D kérdőív [4]

Az EQ-5D „3L” változata az életminőség 5 dimenzióját vizsgálja 3 súlyossági fokozatban. Ezáltal összesen „3⁵”, azaz 243 különböző egészségi állapot határozható meg a módszer segítségével. Mind a 243 egészségi állapot definiálható egy-egy ötjegyű kódszámmal. A kódszám számjegyei az adott életminőség dimenzióban meglévő probléma súlyosságát jelenítik meg. Az „12212” kódszámú egészségi állapot a következőt jelenti:

- Mozgékonyság: Nincs problémám a járással (1 –es súlyossági fokozat)
- Önellátás: Némi problémám van a tisztálkodással és az öltözködéssel (2-es súlyossági fokozat)
- Szokásos tevékenységek: Némi problémám van a szokásos tevékenységeim elvégzésével (2-es súlyossági fokozat)
- Fájdalom/rossz közérzet: Nincs fájdalom vagy rossz közérzetem (1-es súlyossági fokozat)
- Szorongás lehangoltság: Mérsékelt szorongok, vagy kissé lehangolt vagyok (2-es súlyossági fokozat)

A fenti módon meghatározható 243 egészségi állapoton kívül még további két állapot lehetséges – a halál, illetve az eszméletlenség-, így összesen 245 különböző EQ-5D állapot határozható meg a módszer segítségével [5].

A 245 különböző állapothoz különböző pontszámok, úgynevezett életminőség-súlyok tartoznak, melyek több-

féle módszer – vizuális skála, időalku, standard játszma-segítségével számszerűsíthetők. Amennyiben – mint ahogyan azt a magyarországi felmérésben is szeretnék a munkacsoport tagjai – az időalku módszerével határozzák meg az egyes egészségi állapotokhoz tartozó életminőség-értékeket, akkor a legjobb lehetséges állapothoz tartozó életminőség-súlyszám az 1, a halál 0 pontot ér, és bizonyos egészségi állapotokhoz akár negatív értékek is tartozhatnak. Az egyes egészségi állapotokhoz tartozó életminőség-értékek meghatározása történhet a betegek, az egészségügyi dolgozók, illetve a társadalom tagjai által.

Annak érdekében, hogy az egészségügyre fordított közpénzek felhasználása az adó és járulékfizető lakosság véleményén alapuljon a nemzetközi ajánlásokban a lakosság preferenciái alapján meghatározott életminőség-értékek használata a javasolt [6]. A munkacsoport a magyar felmérést is ennek megfelelően szeretné elkészíteni.

A MAGYARORSZÁGI FELMÉRÉS – ELŐKÉSZÜLETEK

A magyarországi felmérés megvalósulásának eredményeként meghatározhatóvá válna a 245 különböző egészségi állapothoz tartozó életminőség-súlyszám, amelyeket a betegek által kitöltött életminőség kérdőívekhez lehetne társítani. Az előbbiekből kiderül, hogy az EQ-5D módszerrel két lépcsőben határozható meg az egyes egészségi állapotokhoz tartozó életminőség értékek; először az adott vizsgálatban résztvevő betegek kitöltik az EQ-5D életminőség kérdőívet, majd a kitöltött kérdőív alapján meghatározott egészségi állapothoz a társadalom preferenciáit tükröző életminőség értékek társítása következik. A META ifjúsági munkacsoportjának célja az életminőség súlyszámok felmérése.

A társadalom preferenciáit tükröző életminőség-értékeket eddig már 18 országban mérték fel, azonban fontos hangsúlyozni, hogy a felmérések igen különbözőek a választott kiértékelési módszert, a reprezentativitást, a kiértékelte állapotok számát (országokonként eltérő volt az 1-1 megkérdezett kiértékelte állapotok száma), illetve a mintanagyságot illetően [7].

A szakmai egyeztetések alapján a magyar felmérést egy 1000 fős, véletlenszerű, a felnőtt lakosság körében nem és korcsoport szerint országosan reprezentatív minta alapján lehetne felmérni. A tervek szerint a felmérés során minden interjúalannyal 11 különböző EQ-5D állapotot kell kiértékelteni.

ÖSSZEZGÉS

Jelen tanulmány célja az életminőség mérés fontosságának bemutatása, a magyarországi felmérés szükségességének hangsúlyozása és az ezzel kapcsolatos előkészületek ismertetése. A META ifjúsági tagozatának tagjai tudatában vannak annak, hogy a magyar lakosság preferenciái

alapján meghatározott életminőség értékek felmérése még nem eredményezné automatikusan azt, hogy a befogadópólitikai döntéshozatal tisztán magyar hasznossági értékek figyelembevételével történjen, azonban az első lépést jelentené ehhez a távlati célhoz. Fontos ugyanis szem előtt tartani, hogy önmagában a magyar lakossági preferenciák alapján meghatározott hasznosságértékek még nem eredményeznek torzításmentes magyar értékeket, amennyiben azok külföldi vizsgálatokból származtatott életminőség változással vannak korrigálva.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Ezúton szeretnék köszönetet mondani az IFI-META munkacsoport tagjainak az eddigi munkáért, különös tekintettel Makár Melindának, Sinkovits Balázsnak, valamint munkatársaimnak, Papp Eszternek, Németh Bertalannak, Nagy Z. Bencének, illetve Vincziczki Áronnak.

IRODALOMJEGYZÉK

- [1] Nord E, Daniels N, Kamlet M: QALYs: Some Challenges. Value Health. 2009 Mar; 12: Suppl 1: S10-5.
- [2] Borsi A, Nagy Z. B, Papp E, Vincziczki Á, Vittay P: Költséghatékonyság és/vagy költséghasznosság? Egészség-gazdaságtani elemzések eredményeinek értelmezése a magyarországi döntéshozatalban. IME. 2011. február, X. évfolyam, Egészség-gazdaságtani különszám, 35-40. oldal
- [3] National Institute for Health and Clinical Excellence: Guide to the methods of technology appraisal, 2008; <http://www.nice.org.uk/aboutnice/howwework/devnice-tech/technologyappraisalprocessguides/guidetothemethodsoftechnologyappraisal.jsp>
- [4] Kaló Z, Péntek M: Az életminőség mérése. Egészség-gazdaságtan, szerk.: Gulácsi László, 2005, Medicina Könyvkiadó Rt., 182. oldal
- [5] Kind P: A revised protocol for the valuation of health states defined by the EQ-5D-3L classification system: Learning lessons from the MVH Study. 2009; Személyes közlés
- [6] Kaló Z, Inotai A, Nagyjánosi L: Egészség-gazdaságtani Fogalomtár I. : Egészségügyi technológiák gazdasági elemzése, 2009, Professional Publishing Hungary Kiadó Kft.
- [7] Szende A, Oppe M, Devlin N: EQ-5D value sets, Springer-Verlag GmbH, 2006

A SZERZŐ BEMUTATÁSA



Borsi András 2007-ben szerezte közgazdász diplomáját a Budapesti Corvinus Egyetem Közgazdaságtudományi karán, majd ezt követően a PricewaterhouseCoopers gazdasági tanácsadó cégnél dolgozott. 2009 szeptemberétől az Egészségügyi Stratégiai Kutatóintézet Technológia-értékelő Iro-

dájában az egészség-gazdaságtani csoport tudományos munkatársa, ahol gyógyszer-támogatási kérelmek kritikai értékelését végzi. 2011 májusától a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet Technológia-értékelő Irodájának megbízott főosztályvezető-helyettese. 2010-től részt vesz az ELTE mesterképzésén, ahol egészség-gazdaságtant hallgat.

10
éves az **IME**

X. Jubileumi Infokommunikációs Konferencia

Időpont: 2012. május 30. (szerda)

Helyszín: Best Western Hotel Hungaria (1074 Budapest, Rákóczi út 90.)

LARIX Kiadó Kft.

1089 Budapest, Kálvária tér 3. II. 29.

Telefon / fax: 333-2434, 210-2682

ime@imeonline.hu • larix@larix.hu www.imeonline.hu • www.larix.hu